

ПРОПЕДИ
1808 г.

108479

ДОМАШНЯЯ МЕДИЦИНА

ЛѢЧЕБНИКЪ

ДЛЯ

НАРОДНАГО УПОТРЕБЛЕНІЯ

НАПИСАННЫЙ

ОРДЕНСКИМЪ ПРОФЕССОРОМЪ КИЕВСКАГО КЛАССИЧЕСКАГО УНИВЕРСИТЕТА

В. М. ФЛОРИНСКИМЪ

ИЗДАНИЕ ШЕСТОЕ



С.-ПЕТЕРБУРГЪ
ИЗДАНИЕ А. О. СУВОРИНА

1895

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Недостатокъ медицинской помощи для народа составляетъ одну изъ главныхъ сторонъ русской жизни. Это происходитъ частью отъ крайняго несоотвѣстствія числа врачей съ количествомъ населенія, частью отъ географическихъ условій нашей страны—обширности территоріи и разбросанности населенныхъ пунктовъ. Вслѣдствіе этихъ причинъ врачебная помощь въ большей или меньшей степени обезпечена у насъ только для городского населенія, для войска и для казенныхъ учрежденій. Въ послѣднее десятилѣтіе земство стремится организовать дѣло врачебной помощи и собственно для народа, но это новое, весьма благодѣтельное стремленіе до сихъ поръ находится, можно сказать, въ зародкѣ. Трудно и ожидать, чтобы оно въ скоромъ времени развилось до желаемого совершенства. Съ одной стороны препятствіемъ въ этому служатъ неблагопріятныя бытовыя условія, которыя трудно измѣнить въ короткій срокъ, — съ другой стороны недостаточное количество существующихъ въ Россіи врачей и экономическія затрудненія со стороны земства имѣть ихъ въ томъ размѣрѣ, который соотвѣтствовалъ бы дѣйствительной потребности.

При невозможности организовать для народа въ должномъ размѣрѣ правильную врачебную помощь, можно до нѣкоторой степени помочь этому недостатку путемъ проведенія въ народъ научныхъ медицинскихъ понятій. Такими проводниками могутъ служить, кромѣ врачей, всѣ разнородные люди, какъ-то: помѣщики и помѣщицы, духовенство, народные учителя и т. п. При помощи популярныхъ медицинскихъ сочиненій они могутъ давать совѣты, разъясненія и указанія для охраненія здоровья въ деревенскомъ быту и этимъ могутъ принести дѣйствительную пользу. Руководясь подобными соображеніями и желая содѣйствовать изданію дѣльныхъ сочиненій по народной медицинѣ и гигиенѣ, Министерство Народнаго Просвѣщенія, въ числѣ темъ для соспанія пре-



мин Императора Петра Великого, объявило въ 1876 году программу и конкурс на такое сочинение, сроком на одинъ годъ. Въ сущности, по истеченіи этого срока не было представлено ни одного труда, почему конкурсъ былъ продолженъ еще на одинъ годъ. Будучи въ то время членомъ Ученаго Комитета означеннаго Министерства и принимая живое участіе въ осуществленіи этого дѣла, я имѣлъ основаніе опасаться, по неудачѣ перваго конкурса, что и второй его срокъ можетъ остаться безъ результата. Поэтому я рѣшился самъ попробовать свои силы для осуществленія данной задачи, тѣмъ болѣе, что съ переходомъ въ Казанскій Университетъ, въ началѣ 1878 года, я уже не состоялъ членомъ Ученаго Комитета, слѣдовательно, могъ выступить съ своимъ сочиненіемъ, какъ постороннее лицо. При чрезвычайной обширности программы Министерства, заключающей въ себѣ требованіе написать не только народную медицину, но вмѣстѣ гігіену и ветеринарію, равно по очень короткому сроку, назначенному для составленія такого сочиненія, я предложилъ доценту Казанскаго Университета Н. П. Скворцову взять на себя часть этого труда, именно: отдѣлы анатоміи и физиологіи, общей патологіи, гігіены и ветеринаріи. Такими образомъ для выполненія программы Министерства представлены были въ октябрѣ 1878 года два отдѣльных тома подъ общимъ девизомъ, — одинъ подъ заглавіемъ *«Домашняя Медицина»*, мною теперь напечатанный, другой по народной гігіенѣ и ветеринаріи, со включеніемъ анатомо-физиологической части, составленной г. Скворцовымъ. Означенныя рукописи, по порученію Ученаго Комитета, были рассмотрѣны особою комиссіею ученыхъ специалистовъ и, по заслушаніи отзыва послѣднихъ, были удостоены полною преміею Императора Петра Великаго (Журн. Мин. Нар. Просвѣщ. июль и июль 1878 г.).

Приступая къ выполненію моей задачи, я имѣлъ въ виду составить такое сочиненіе, которое заключало бы въ себѣ сводъ практическихъ медицинскыхъ познаній, необходимыхъ въ народномъ быту и представляющихъ прочныя, установившіеся факты и выводы современной медицинской науки. Поэтому я считалъ необходимымъ помѣстить въ своемъ сочиненіи только тѣ медицинскія знанія, которыя могутъ имѣть практическое примѣненіе, т. е. могутъ быть доступны не только для пониманія всѣхъ развитыхъ людей, но и для осуществленія дѣла. По этой причинѣ въ сочиненіи исключены тѣ отдѣлы медицины, которые требуютъ не только знанія, но и технической опытности, напр. большая часть вопросовъ хирургіи, офтальмологіи и акушерства. Главы о повальныхъ и заразныхъ болѣзняхъ я, напротивъ, считалъ необходимымъ развить съ наибольшою подробностью, такъ какъ

борьба съ этими болѣзнями составляетъ главную цѣль въ народной медицинской помощи. При описаніи болѣзней въ частности имѣлось въ виду возможно яснѣе изобразить ихъ отличительные признаки, чтобы дать путеводную нить для распознаванія каждаго страданія, что въ народной медицинѣ составляетъ самую трудную и важную сторону. При описаніи лѣченія болѣзней принято въ расчетъ положеніе простаго народа, трудности приобрѣтенія лѣкарствъ и пользованія ими безъ прямого врачебнаго наставленія. По этой причинѣ обращено особенное вниманіе на мѣры предупрежденія болѣзней и на средства, наиболѣе доступныя въ простонародномъ быту. Удовлетворить ли мое сочиненіе своей цѣли, т. е. можетъ ли оно служить понятной и полезной справочной книгой для неспеціалистовъ, это рѣшить тѣ лица, для которыхъ оно предназначается.

23 января 1880 г.
Казань.

ПРЕДИСЛОВІЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНІЮ.

Подавша мною въ 1881 году «Домашняя Медицина» въ продолженіе двухъ лѣтъ была распродана въ количествѣ 2400 экземпляровъ. Это обстоятельство и продолжающіеся требованія на эту книгу даютъ мнѣ право думать, что она находитъ практическое примѣненіе, слѣдовательно до известной степени удовлетворяетъ цѣлямъ, для которыхъ была написана. Руководясь этимъ сознаніемъ, я рѣшился на второе изданіе своего лечебника, съ нѣкоторыми, впрочемъ незначительными, измѣненіями въ его текстѣ.

Приступая ко второму изданію «Домашней Медицины», считаю не излишнимъ сказать нѣсколько словъ по поводу отзывовъ и замѣчаній, высказанныхъ объ этомъ сочиненіи журнальнымъ критикомъ. Изъ общаго итога замѣчаній сводятся къ тому, что содержаніе моей книги будто бы не вполнѣ соответствуетъ ея заглавію. Встрѣтивъ въ заглавіи выраженіе: «Лечебникъ для народнаго употребленія», гг. рецензенты предположили, что онъ предназначенъ для простонародья, и потому нашли, что сочиненіе по содержанію и назначенію своему не приурочено къ этому кругу читателей. Такое толкованіе слова «народный» я нахожу не вполнѣ справедливымъ и при составленіи своей книги не имѣлъ его въ виду. Подъ словомъ народный я разумѣлъ общедоступный, т. е. приуроченный для всѣхъ болѣе или менѣе развитыхъ людей, что ясно было выражено мною въ предисловіи къ первому изданію и что не трудно было понять по содержанію и тону изложенія моей книги.

Писать лечебникъ непосредственно для крестьянъ, по моему мнѣнію, преждевременно. Человѣкъ, едва выучившійся читать, не въ состояніи понять книжныхъ медицинскихъ идей. Теоретическія основы для него непосильны, а сборники отрывочныхъ практическихъ рецептовъ и советовъ, не освѣщенныхъ должнымъ теоретическимъ объясне-

ніемъ, были бы совершенно бесполезны. По моему мнѣнію, слово «лечебникъ» слѣдуетъ понимать не въ смыслѣ справочнаго медицинскаго словаря, дающаго советы на каждый отдѣльный случай болѣзни, а въ смыслѣ популярнаго руководства, знакомящаго публику съ современными положеніями медицинскихъ доктринъ, съ основными понятіями о болѣзняхъ и способахъ борьбы съ ними. Только съ усвоеніемъ этихъ теоретическихъ основъ, доступныхъ пониманію лишь развитыхъ людей, является возможность сознательно относиться къ дѣлу врачеванія, понимать санитарныя мѣропріятія врачей и самому принимать долю участія въ распространеніи полезныхъ примѣненій медицинской науки въ своей семьѣ и къ народной жизни.

Руководство, составленное по этому плану и названное мною «Домашнею (т. е. общедоступною) Медициною», имѣетъ въ виду не столько частныя пособія въ отдѣльных случаяхъ заболѣваній, сколько ознакомленіе съ основами медицины и съ принципами врачеванія. Я всегда думалъ, что медицина, какъ наука, имѣющая самое близкое отношеніе къ каждому человѣку, какой бы онъ ни былъ профессіи, должна быть достоинствомъ всѣхъ просвѣщенныхъ людей. Успѣхъ ея практическаго примѣненія только тогда будетъ полнымъ, когда выработанныя наукою принципы войдутъ въ народное сознаніе. Только при этомъ условіи будетъ возможна правильная и систематическая борьба съ эпидеміями, какъ и вообще съ болѣзнями, подрывающими благосостояніе и отдѣльныхъ семействъ, и всего государства. Въ этомъ должно состоять общегосударственное значеніе медицины и къ этимъ цѣлямъ она должна стремиться.

Къ сожалѣнію, такой взглядъ на значеніе медицины нельзя признать господствующимъ. До послѣднихъ лѣтъ эта наука остается замкнутою въ кастѣ врачебнаго сословія и совершенно чуждою даже самымъ просвѣщеннымъ людямъ внѣ этой касты. Немагода такого положенія прежде всего отражается на самихъ врачахъ, имѣющихъ дѣло съ людьми неподготовленными для воспріятія ихъ наставленій и санитарныхъ требованій и для оцѣнки ихъ дѣйствій. Еще болѣе это выражается въ организаціи земской медицины и при участіи земствъ и народа въ мѣропріятіяхъ противъ господствующихъ эпидемій. Поэтому и всегда думать, что проведеніе медицинскихъ идей въ жизнь образованнаго общества, а чрезъ него и въ простонародную массу, должно быть задачей важнаго врача, неограничивающаго своей профессіи рамками рецептурной практики, и это должно быть цѣлью важнаго популярнаго лечебника.

Далѣе гг. рецензенты упрекали меня въ томъ, будто бы я не вы-

полнить задачи, предложенной Министерством Народнаго Просвѣщенія на конкурсъ для премій Петра Великаго. Отвѣчать на это замѣчаніе, основанное на ложномъ представленіи о цѣляхъ министерства и на неправильномъ пониманіи объявленной имъ программы конкурса, считаю излишнимъ. Присужденіе премій достаточно показывать, что мои взгляды на задачу лечебника согласовались съ желаніями Министерства, имѣвшего въ виду вызвать путемъ конкурса появленіе не книжки для крестьянскаго чтенія, а популярнаго медицинскаго руководства.

Наконецъ, мнѣ ставили въ вину, что я не помѣтилъ въ лечебникѣ главы о вывихахъ и переломахъ, о которыхъ главахъ бо-
лезняхъ и о трудныхъ родахъ. Объясненіе причинъ, почему я поступи-
илъ такимъ образомъ, достаточно выяснено въ предисловіи къ пер-
вому изданію.

В. Флоринскій.

16 апрѣля 1883 г.
Казань.

ОГЛАВЛЕНІЕ.

ОТДѢЛЪ ПЕРВЫЙ.

О СПОСОБАХЪ ЛѢЧЕНІЯ И ЛѢКАРСТВАХЪ.

ГЛАВА I.

Общая понятія о медицинѣ.

Опредѣленіе и цѣль медицинъ	стр. 1
Раздѣленіе медицинскихъ наукъ	— 2
Значеніе медицинскихъ наукъ для государства и общества	— 3
Научная постановка медицинъ	— 4
Несовершенство и пополненіе медицинскихъ знаній. Эмпиризмъ	— 5
Специфическія средства	— 6
Значеніе лекарствъ и леченія	— 7
Дѣйствіе лекарствъ	— 8
Цѣлительныя силы природы	— 9
Зависимость успѣха леченія отъ силы организма	— 10
Что нужно предоставить при леченіи болѣзней природы и что искусству?	— 11
Необходимость распространенія медицинск. познаній въ образов. обществѣ	— 12
Доступность медицинскихъ знаній для всякаго образованнаго человѣка	— 13
Гомеопатія	— 14

ГЛАВА II.

Уходъ за больными и ручныя пособія.

Помѣщеніе больного	10
Постель. Соблюденіе чистоты	11
Вопеченіе о больномъ	12
Прямочки, ледъ и обтиранія	— 13
Спринцеванія и души	14
Согревающіе компрессы	15
Припарки	16
Ванны	— 17
Нары и окуриванія	17
Пулверизація	18
Пониженіе температуры тѣла	19
Обрѣзчиванія	21
Мунды	22
Чистотель	23
Примитивія	— 24
Кровопусканія	24
Пиявки	—

Банни	стр. 25
Клетирия или промывательная	26
Переносная раба	28

ГЛАВА III.

Устройство домашней аптечки.

Необходимость лекарств	29
Медицинский ящик и посуда	30—31

АНТЕЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

А) Лекарства, которые можно собрать на местности

а) Корни и подземные органы растений: алтейный, дитильный корни, амбиксы, корень зарин, дуги, моркови, корень пиперитина, ползучего стилинуса, солодковый, хриг, чернышьяны и чистотел	33—34
б) Древесные коры: волчьего лыка, дубовой, ивовый, крушины, черемухи и ясеня	35—36
в) Почвы, травы и листья: березовый почки, листья витекса, простиринна, богородицкая трава, божье дерево, блекло, дошица, душица, дурман, эфробой, золототысячник, мать-мачиха, мята, мелисса, мятли, кудрявая, порочная или английская мята, милофоль, молисеменник, петрушка, подорожник, полынь, плаун, пушистый пустирник, смородина, табак, толокнянка, череда, фиалка и цинда	36—40
г) Цветы, семена и плоды: бувиновый цвет, барбарис, гринное орехи, дубовые желуди, кошачьи лапы, ландыш, липовый цвет, липовое семя, май, майна сушеная, морщина, огуречное семя, ромашка, рабика, тыльное семя, укропное семя, хмель и цветы шиповника	40—42
д) Грибы, наросты и подорожки: агарик, березовый губка, белит, съедобный мох, мухомор, спорынья	42—43
е) Обработанные продукты из растительного царства: вино, деготь, жел, крахмал, скипидар, трут, уголь и укусы	43—45
ж) Лекарственные вещества из животного царства: воск, дождевые или земляные черви, кукуруза, медь, мравы, паутина, пчелы, прыжары бычачий или свиной, сыворотка и яйца курицы	46—48
з) Лекарственные вещества из минерального царства: гипс, извест, красная вода, миль, свинец, соль, сбра, чертова палец	48—51

Б) Лекарства, которые нужно купить в аптеках или в аптеке

Александрийский лист, английская соль, арабийская камедь, арника, нефетид, бензин, бертолетова соль, борная кислота, бура, палерина, гвоадика, глауберова соль, глиерин, гранатовая корка, грудной или исландский мох, жиры, камфора, карболовая кислота, касторовое масло, квасцы, кремортартр, креозот, лакрица, лимоническая кислота, лимонная кислота, магния, марганцовокислая кали, морской лук, медный купорос, нашатырь, перец, перуанский балам, рвотный камень, рвотный корень, ремень, розовый ладан, рыбий жир, собор, селитренный клубень, селитра, сода двууглекислая, таинник, хинин, цинковая окис, щавелевое семя, яблочный корень	51—61
---	-------

В) Лекарства, приготовляемые специально в аптеке

Пасты из шип, гофрированная шип, желто, йод, липид (пастильный) пласти, муш, мятная шип, нашатырный спирт, оид, азотно-шиповый серебро (шип)	61—64
Препараты для домашней аптечки	64—67

ГЛАВА IV.

Приготовление лекарств

Сбор или чай	68
Образцы сборов: грудной, слабительный, горький чай, противо-желтушный сбор, чай против вагон, промывательный сбор для вагона, мучительный сбор	69

Порошки	стр. 69
Образцы сложенных порошков: содовые порошки, слабительный, кровоостанавливающий, зубной и рвотный порошки, порошок от капи и от поноса, порошок шокательной соли	71
Растворы	—
Образцы растворов: раствор йода и липса, камфорное и карболовое масло, водный раствор карболовой кислоты, камфорный и мальный спирт	72
Капли: глицериновая и слабительная капля	73
Настойки	—
Образцы настоек: горькая и ароматная настойка, настойка розового лада, хинная и ревенная настойка	74
Наливки, отвары (декокт)	—
Министуры: Министура из исландского моха, мятная министр, министр против поноса из сальпестриного отвара	75
Образцы эмульсий и министр: эмульсия против поноса, эмульсия с касторовым маслом, эмульсия из копейского баллама, министр от поноса, прохладительная министр	76
Мази, камфорная мазь, спуск, бильберная, глицириновая, свицовая, шиповая и сбра мазь	—
Пластыри, сок сбражных растений	77
Присыпки	78
Жидкая мазь (липпменты)	79
Образцы жидких мазей: известковый липмент против ожога, летучая мазь, летучая мазь с мильным спиртом	—
Сиропы, укусы и полосканы: дитильный и муравьиный спирт, камфорный укусы, полосканы и жидкая мазь для рта и горла	—

ГЛАВА V.

Разделение лекарств по способу их действия.

Слабительные	80
Рвотные	81
Мочегонные	82
Потогонные	83
Средства, содействующие отделению мокроты	84
Потогонные средства	85
Средства, исправляющие состав крови	86
» возбуждающие	88
» кровоостанавливающие	—
» противовоспалительные	91
» уничтожающие заразу и зловоние	—

ОТДЕЛЪ ВТОРОЙ.

ЗАРАЗИТЕЛЬНЫЯ БОЛѢЗНИ.

А) ПОВАЛЬНЫЯ БОЛѢЗНИ.

ГЛАВА VI.

Общее понятие о поварных болѣзнях	94
---	----

ГЛАВА VII.

Тифъ.

Исторический обзор	102
Различия тифа	103

Признаки тифа. Картина тифозного тифа	стр.
Летальный тиф. Различия между сыпным и брюшным тифом	104
Картина возвратного тифа	105
Причины тифозных заболеваний	106
Способы заражения брюшным тифом	107
Сыпным и возвратным тифом	108
Восприимчивость къ заболеванию тифом	109
Распознавание тифа	110
Определение степени опасности тифа	111
Средства против тифозной горячки, предохранительныя мѣры	112
Лечение тифа	114
Обстоятельства больного и диетическое его содержание	116

ГЛАВА VIII.

Азиатская холера.

Историческій обзор	118
Признаки холеры	119
Течение холеры и исходы ея	120
Причины холеры	121
Пути зараженія	122
Условия, благоприятствующія развитію холерныхъ эпидемій	123
Расположеніе къ заболеванию холерою	124
Распознаваніе холеры и предохранительныя мѣры и средства противъ холеры	125
Лечение холеры	126
Леткая, или домашняя холера	128

ГЛАВА IX.

Кровавый поносъ.

Историческій обзор	130
Признаки кроваваго поноса	131
Течение кроваваго поноса и исходы его	132
Распознаваніе	133
Причины заболевания кровавымъ поносомъ	134
Заразительность кроваваго поноса и предохранительныя мѣры	135
Лечение	136

ГЛАВА X.

Перепончатая жаба, дифтеритъ.

Историческій обзор	137
Признаки перепончатой жабы	138
Продолжительность перепончатой жабы и степень ея опасности	139
Дифтеритическіе паралити	140
Распознаваніе перепончатой жабы	141
Причины перепончатой жабы	142
Источники и способы зараженія	143
Свойства заразы	144
Скрытый періодъ болѣзни	145
Лечение	146
Предохранительныя мѣры	147
Легкія формы дифтерита	148

ГЛАВА XI.

Крупъ.

Определеніе и признаки крупы	149
Распознаваніе	150
Расположеніе къ крупу и опасности, его по возрастамъ	151

Лечение	148
Трахехитъ	150

ГЛАВА XII.

Коклюшъ.

Признаки коклюша	151
Осложненія коклюша	152
Причины	153
Лечение	154

ГЛАВА XIII.

Скарлатина.

Историческій обзор	157
Признаки скарлатины	158
Неправильныя формы скарлатины	159
Опасные признаки скарлатины	160
Распознаваніе	161
Скарлатинная зараза	162
Расположеніе къ заболеванию	163
Способы зараженія	164
Скрытый періодъ скарлатины и характеръ скарлатинныхъ эпидемій	165
Предохранительныя мѣры	166
Лечение	167

ГЛАВА XIV.

Корь и краснуха.

Историческій обзор	168
Признаки кори	169
Берная сыпь	170
Неправильныя формы кори	171
Заразительность	172
Восприимчивость къ зараженію	173
Распознаваніе кори	174
Лечение	175
Предохранительныя мѣры	176
Краснуха	177

ГЛАВА XV.

Оспа.

Историческій обзор	177
Признаки оспы и періодъ предвѣстниковъ	178
Берная оспа въ періодъ высыпанія	179
Описаніе оспенной сыпи	180
Берная оспа въ періодъ наливанія прыщей	181
Леткая, вырождавшаяся оспа	182
Послѣдствія натуральной оспы и степень опасности	183
Распознаваніе оспы	184
Заразительность	185
Лечение	186

ГЛАВА XVI.

Предохранительное оспопрививаніе. Вѣтряная оспа.

Прививаніе натуральной оспы	188
Берная оспа	189

Введение предохранительнаго оспопрививанія въ Россіи	стр. 190
Полза оспопрививанія	—
Собирание и сохраненіе оспенной лимфы и способъ прививанія	191
Лѣченіе прививной оспы	192
Ревакцинація	193
Вѣтряная оспа	194

ГЛАВА XVII.

Рожа.

Заразительность рожи	196
Условія развитія и признаки рожи	—
Степень опасности	197
Распознаваніе	198
Лѣченіе	—
Предохранительныя мѣры	199

ГЛАВА XVIII.

Родильная горячка.

Заразительность родильной горячки	200
Условія для развитія родильной горячки	202
Признаки родильной горячки	—
Срокъ продолженія родильной горячки	203
Распознаваніе	204
Предохранительныя мѣры	205
Лѣченіе	206

В) ЗАРАЗИТЕЛЬНЫЯ НЕПОВАЛЬНЫЯ БОЛѢЗНИ.

ГЛАВА XIX.

Сифилисъ.

Историческій обзоръ	208
Свойства сифилитической заразы и способы зараженія	—
Передача сифилиса на потомство	209
Проявленія и признаки сифилиса	211
Проявленіе наследственнаго сифилиса на дѣтахъ	214
Продолжительность сифилиса и степень его опасности	—
Распознаваніе сифилиса	215
Лѣченіе сифилиса	216
Предохранительныя мѣры	217

ГЛАВА XX.

Перемежающаяся лихорадка.

Свойства лихорадочной міазмы	219
Лихорадочныя мѣстности	—
Условія заболѣванія лихорадкою	220
Восприимчивость къ лихорадочной міазмѣ	—
Признаки лихорадки	221
Маскированная лихорадка	223
Злокачественныя лихорадки	—
Степень опасности и мѣры противъ зараженія лихорадкою	224
Лѣченіе	225

С) ПАЗАРИТИЧЕСКІЯ БОЛѢЗНИ И БОЛѢЗНИ, ПРОИСХОДЯЩІЯ ОТЪ ЯДА ЖИВОТНЫХЪ.

ГЛАВА XXI.

Глисты.

Общія понятія о глистахъ	227
Способъ зараженія глистами	228
Распознаванія глистовъ	—
Принадли, вызываемые глистами	229
Распознаваніе глистовъ	230
Лѣченіе глистовъ	—
Трихинъ	233
Исторія трихинъ и ихъ описаніе	234
Признаки трихинной болѣзни	—
Распознаваніе трихинной болѣзни и лѣченіе ея	235
Мѣры предосторожности	—
Лѣченіе	236

ГЛАВА XXII.

Чесотка.

Чесоточный клещъ	237
Принадли, производимые чесоточнымъ клещомъ	—
Распознаваніе чесотки	238
Заразительность и вліяніе чесотки на общее здоровье	239
Лѣченіе чесотки	—
Предохранительныя мѣры	241

ГЛАВА XXIII.

Головныя парши, лишай и животныя, временно живущія на кожѣ.

а) Парши	242
Признаки и распознаваніе головныхъ паршей	—
Причины появленія паршей	243
Способы зараженія	—
Значеніе паршей для здоровья и жизни	244
Лѣченіе	—
б) Лишай	245
в) Гвозди, проникающія отъ паразитовъ, временно живущихъ на кожѣ	247

ГЛАВА XXIV.

Зараженіе животными ядами.

а) Сибирская язва	250
Общее понятіе о сибирской язве	—
Заразительность	—
Зараженіе человека сибирскою язвою	—
Признаки сибирской язви на животѣхъ	251
Общее зараженіе крови при сибирской язве	252
Степень опасности и распознаваніе	—
Лѣченіе	253
б) Собачье бѣшенство, Водоболанъ	254
Общее понятіе о собачьемъ бѣшенствѣ	—
Иде собачьяго бѣшенства	—
Скрытый періодъ болѣзни	255

Проявление собачьего бешенства у человека	256
Условія зараженія	257
Предохранительныя мѣры и лѣченіе нескорѣ послѣ укушенія	258
Лѣченіе развившейся болѣзни	259
и) Сапъ	261
Опредѣленіе сапа и его заразительность, признаки сапа у лошадей	—
Признаки сапа у человека	262
Распознаваніе и лѣченіе сапа	263
г) Укушеніе идоитыми змѣями	264
Признаки и свойства идоитыхъ змѣй	—
Припадки послѣ укушенія	—
Степень опасности и лѣченіе	265
д) Ужаленіе пчелами	265

ОТДѢЛЪ ТРЕТІЙ.

БОЛѢЗНИ ОТЪ ОБЩАГО И МѢСТНАГО РАЗСТРОЙСТВА ПИТАНІЯ.

А) ОБЩІЯ БОЛѢЗНИ.

ГЛАВА XXV.

Скорбутъ или цынга.

Историческій обзоръ	266
Причины скорбута	—
Признаки скорбута	267
Теченіе скорбута	268
Распознаваніе	269
Степень опасности	—
Лѣченіе	270

ГЛАВА XXVI.

Ревматизмъ и простудная лихорадка.

а) Ревматизмъ	272
Общее понятіе о немъ и признаки его	273
Млечный ревматизмъ (головныя боли, сведеніе шеи, грудныя и поясничныя боли)	275
Распознаваніе и лѣченіе ревматизма	276
б) Простудная лихорадка или простуда	278
Понятіе о простудной лихорадкѣ и ея признаки	—
Лѣченіе	279

ГЛАВА XXVII.

Золотуха.

Общее понятіе о золотухѣ и ея признаки	280
Золотушный сыпь	—
Золотушное поразеніе слизистыхъ оболочекъ	281
Поразеніе почек и печени	282
Распознаваніе золотухи	283
Причины золотухи	—
Лѣченіе	284

ГЛАВА XXVIII.

Англійская болѣзнь или рахитизмъ.

Общее понятіе объ англійской болѣзни и признаки ея	286
Причины англійской болѣзни	289
Распознаваніе и продолжительность ея	—
Лѣченіе	290

ГЛАВА XXIX.

Неправильный составъ крови и разстройство питанія.

и) Блѣдная немочь	292
Признаки блѣдной немочи	—
Причины, продолжительность и степень опасности блѣдной немочи	—
Распознаваніе и лѣченіе	293
и) Малокровіе	—
Признаки и лѣченіе острого малокровія	295
Хроническое малокровіе и его признаки	296
Теченіе и причины хроническаго малокровія	—
Разборъ причинъ, производящихъ малокровіе	297
Лѣченіе	299
и) Тучность	301
Причины	—
Лѣченіе тучности	302

ГЛАВА XXX.

Хроническія отравленія.

и) Спиртное отравленіе. Запой и бѣлая горячка	303
Признаки спиртнаго отравленія	—
Бѣлая горячка	304
Послѣдствія пьянства и мѣры противъ него	305
Лѣченіе спиртнаго худосочія	306
Народное лѣченіе отъ запоя	—
и) Отравленіе спорыньею или хлѣбными рожками	307
Признаки отравленія спорыньею	—
Распознаваніе отравленія спорыньею	308
Способъ опредѣленія спорыньи въ мукѣ	—
Лѣченіе эрготизма	309

ГЛАВА XXXI.

Острыя отравленія и скоропостижные опасные случаи.

А) Дамъ и лѣченіе отравленій.	
и) Отравленіе мышьякомъ	309
б) » сулемой	311
и) » мѣдью	312
г) » минеральными кислотами	313
д) » фосфоромъ	—
е) » свинцомъ	315
и) » чилибухой (стрихиномъ)	316
и) » бѣлой и дурианомъ	317
и) » табакомъ и опиумомъ	—
и) » мухоморами и и) ипанскимъ мушкетомъ	—
и) » спиртомъ или водкою	318
и) » окисью углерода. Угаръ	319
Б) Скоропостижные опасные случаи.	—

б) Поражение молний	стр.
в) Задушение, погашение и утопление	321
Способы спасения миним-умерших	322
Способы при скоропостижных случаях, в частности. Обмороки. Апоплексический удар. Сотрясение мозга. Солнечный удар. Утопление. Погашение. Задушение	323
Мнимая смерть новорожденных	325
Признаки действительной смерти	327

В) МѢСТНЫЯ БОЛѢЗНИ ОТДѢЛЬНЫХЪ ОРГАНОВЪ.

ГЛАВА XXXII.

Болѣзни пищепріемныхъ органовъ.

а) Молочница	327
б) Афты	328
в) Флюсъ	329
г) Болѣзни десенъ	329
д) Ракъ языка	—
е) Ракъ нижней губы	—
ж) Зубная боль	330
з) Жаба	331
и) Свища	332
й) Подчелюстной нарывъ	333
к) Заглоточный нарывъ	334
	335

ГЛАВА XXXIII.

Болѣзни желудка.

а) Скоротечный катарръ желудка	336
б) Хроническій катарръ желудка	338
в) Ракъ желудка	339
г) Нервная боль желудка	340
д) Раота	342
е) Болѣзненное измѣненіе аппетита	343

ГЛАВА XXXIV.

Болѣзни кишечникаъ.

а) Кишечная колика или рѣзъ въ животѣ	344
б) Запоръ	347
в) Поносъ	349
г) Геморрой	350

ГЛАВА XXXV.

Болѣзни почки и брюшины.

а) Желтуха	353
б) Желчные камни	354
в) Воспаленіе брюшины	356
г) Подника или водника	358

ГЛАВА XXXVI.

Болѣзни дыхательныхъ путей.

а) Пневмония	359
б) Кровотеченіе изъ носа	360

а) Кровохарканіе	стр.
б) Катарральное воспаленіе гортани	361
в) Гортанная чахотка	362
г) Потеря голоса	364
д) Катаральный кашель	365
е) Удушье или астма	366
ж) Воспаленіе легкихъ или пневмонія	367
з) Чахотка или туберкулы легкихъ	369

ГЛАВА XXXVII.

Болѣзни мозга.

а) Воспаленіе оболочекъ мозга	373
б) Крошечной или апоплексическій ударъ. Параличъ	376
в) Пляска св. Витта	379
г) Надучая болѣзнь (эпилепсія)	380

ГЛАВА XXXVIII.

Наружныя болѣзни.

а) Чирей и карбункулъ	381
б) Погорьда	382
в) Ожога	383
г) Ознобленіе	385
д) Нарывы	386
е) Ушибы	387
ж) Раны	388
з) Язвы	393

ГЛАВА XXXIX.

Вывихи и переломы.

а) Вывихи	395
б) Переломы костей	399
Переноска больныхъ и повязки, употребляемая при переломахъ и вывихахъ	400

ГЛАВА XL.

Грыжи и опухоли.

а) Грыжи	413
Наружныя опухоли	418

ГЛАВА XLI.

Болѣзни мочевыхъ органовъ.

а) Мочевые камни или каменная болѣзнь	425
б) Воспаленіе мочевого пузыря	428
в) Параличъ мочевого пузыря	429
г) Задержаніе мочи	431
д) Мочевые свищи или фистулы	432
е) Трипперъ, гоноррея или течъ	433

ГЛАВА XLII.

Женскія болѣзни.

А) Болѣзни беременныхъ, роженицъ и родильницъ	
а) Гнои беременныхъ	439
б) Выкидышъ	440

и Прерывание по истерической беременности	142
и) Крудные роды	142
и) Завершение послеродового и послеродового маточных кровотечений	146
и) Постпослеродовая болезнь	148
В) Болезни женщины, не связанные в связи с беременностью	
и) Отсутствие или недостаточность менструальных выделений	452
и) Слишком сильные регулы и маточные кровотечения	453
и) Рак матки	454
и) Рак груди	454
и) Истерия	—

ГЛАВА XIII.

Гигиена первого детского возраста.

Купанья и соблюдение чистоты	458
Помещение для детей	460
Одежда и образ жизни	461
Пеленание	462
Успокоение и убаюкивание детей	463
Питание и сон	464
Выбор кормилицы	—
Содержание кормилицы	465
Правила кормления грудью	466
Неискусственное вскармливание	467

ГЛАВА XIV.

Болезни первого детского возраста.

а) Болезненное прорезывание зубов	468
б) Воспаление глаз у новорожденных детей	471
и) Рвоты из живота и расстройства пищеварения	472
г) Болезни легких, кровотечения из носа и кожные высыпания	474
д) Наружные болезни новорожденных	475
и) Скарлатина	—
и) Воспаление грудных желез	476
и) Пушечный скарлатинизм новорожденных	—
и) Родимые пятна	477
А) Аллергический укачиватель болезней	479
А) Аллергический укачиватель лекарств и способ лечения	485

ОТДѢЛЪ ПЕРВЫЙ
О СПОСОБАХЪ ЛѢЧЕНІЯ И ЛѢКАРСТВАХЪ.

ГЛАВА I.

Общія понятія о медицинѣ.

1) *Определение и цель медицины.*—Медицина (ars medica, Heilkunde) и, тѣмъ образомъ, смыслъ ея есть искусство лѣченія болезней. Въ бытѣ общности, смыслъ медицины есть искусство не только лѣчить больныхъ, но и предотвращать болезни, сохранить здоровье,—искусство быть здоровымъ. Цѣль медицины, следовательно, состоитъ въ томъ, чтобы бороться по истинѣ и единственному здоровую условіями жизни, содѣйствовать продолжительности жизни каждаго индивидуума изъ отдаленности, увеличивать среднюю продолжительность жизни всего народа и въ частности облегчать опасности и страданія, причиняемыя болезнями. Для достижения этой высокой цѣли существуютъ цѣль медицинскія науки и цѣлое состояние медицины, на обязанности которыхъ лежитъ удовлетвореніе вышеизложенныхъ потребностей.

2) *Раздѣленіе медицинскихъ наукъ.*—Всѣ медицинскія науки раздѣляются на двѣ группы: а) Науки подготовительныя, анатомія съ цѣлью, какъ съ субъектомъ, подлежащимъ лѣченію, съ условіями, влияющими на его здоровье и продолжительность жизни, и съ силами болезнями, изъ ненормальной стороны человѣческой жизни. Въ строгомъ смыслѣ это не суть медицинскія науки, а отрасли наукъ естественно-историческихъ. Они являются съ утробностью и отвлеченностью человѣческаго организма, даютъ возможность познать нормальныя и ненормальныя происхожденія его жизни, следовательно даютъ лишь почву для научной медицины. къ разряду подготовительныхъ наукъ принадлежатъ: анатомія и гистологія (наука о строении человѣческаго тѣла), физиологія, медицинская физика и химія (науки объ отвлеченныхъ свойствахъ человеческого организма), анатомическая анатомія и общія патологія (науки о болезненныхъ измѣненіяхъ въ человѣческой организмѣ). б) Науки прикладныя или медицинскія и, тѣмъ образомъ,

1) Название *медицина* и *медицинскій* происходитъ отъ греческихъ словъ *мѣдос* — лѣчить, и *тѣлос* — тѣло, ученіе. Медицинская патологія есть наука, описывающая ненормальныя измѣненія въ организмѣ человеческого тѣла, происходящія послѣдствіемъ

своих сил, чтобы продолжать существование, что на каждую болезнь смотрят как на нечто выходящее из организмов, и, следовательно, как на нечто ограниченное, против которого должно было бы воздвигнуть соответствующую противоопицию. На самом деле это не так, но крайней мере по отношению к большей части болезней. Болезнь есть нарушение правильной работы организма, или части его (той или другой ткани или органа), которое происходит от весьма разнообразных причин и развивается по весьма разнообразной форме. Проведение оттого материальных изменений в организме может быть устранено тоже разнообразными путями. Поэтому из различных стадий болезни и у различных лиц, развивающихся и то же страдание, могут быть прижизненно не всегда одни и те же средства. Если бы даже смотреть на лихорадку, как на противоопицию, напр., прижизненных болезней, то и из этого случая оно могло бы иметь место только при определенных размерах и в из-за этого, может быть, поступлении его в организм. Но до сих пор, сущности заболевания, значит, противоопиция от болезни, мы не знаем, а тем более не можем дать противоопицию от тех же равнообразных изменений в тканях и жидкостях организма, которые являются результатом отравления.

7) *Значение симптомов и лечения.*—В большей части случаев, лихорадка является симптомом, значительным, т. е. такого, которое устраняется, больше выходящее и больше таящее болезни, не является ее естественным ходом. Так, напр., при лихорадке тифа стараются понизить чрезмерный жар, уменьшить понос, поддерживать слабленную силу, устранить случайные тяжелые осложнения. Из этого заключается все лечение. Действие при этом отношении к болезни можно сравнить с тем, что происходит при проводниках, руководящих путешественника по опасным местам. Болезнь—это опасный переход, где каждый неосторожный шаг может стоить жизни. Заболевший человек обязан пройти это опасное место; врач обязан предупредить его, где нужно—дать руку помощи. Поэтому он должен знать некую опасность и уметь вовремя устранить ее, т. е. должен знать все свойства болезни, состояние сил своего пациента и иметь в своем распоряжении средства против некоего опасного симптома. Прежде думали, что врач должен стараться прервать некую болезнь; но эти понятия обыкновенно оказывались безплодными. Начинаясь болезнь, из большей части случаев, поддерживаясь, проходит по своим стадиям; поэтому нарушать ее правильное течение форсированными мерами скорее вредно для больного, чем полезно.

8) *Действие лекарств.*—Не обладали специфическими средствами против каждой болезни из отдаленности, медицина имела средства, больше или меньше влияющие на разные физиологические отправления организма. Так, напр., мы можем изменить деятельность желудочного аппарата, вызвать рвоту или понос, задержать внешнюю перемещение, уменьшить отделение пота или мочы, уменьшить боль, дать сон, и т. д. Отсюда увидим и пути врач и пользуется для лечения болезней, понижая или повышая деятельность отдельных органов с помощью лекарств. Так, напр., при каждой болезни нарушение физиологической работы может быть или менее определенной формы, то и соответственно или устранение физиологических отведений может быть достигнута определенными путями и средствами. Это дает возможность работать для каждой болезни определенным способом лечения.

9) *Влияние окружающей среды.*—Окружающая человека среда и условия жизни имеют большое значение для благополучия и для здоровья. Человеческий организм привыкает к ее условиям, условиям природы, климату, воз-

духу, быть по из-за привычки к ней, бы существовать и размножаться, если бы природа не одарила его силами противодействия вредным влияниям. Эти силы выражаются способностью: а) уклониться от вредного действия окружающей среды, б) приспособиться или привыкнуть к данной обстановке и в) устранить или переоборудовать начинающуюся болезнь помощью собственных сил организма. Я не могу перечислять здесь все пути и средства, данные человеку для приспособления; укажу лишь, для примера, на некоторые более понятные факты.

Вкус и обоняние человека частью дают нам чувствовать вредные приемы из пищи, питья и воздуха. Поверхность нашего тела защищена покровом от ее воздействия, но все же способны проникать на нее действовать и вредные вещества. В случае поступления из организма вредного или ненужного вещества, оно может быть удалено посредством тех или других приспособлений для этого, движений или отправления организма (кашель, чихание, рвота, слезотечение и др.). Вредные приемы, проникающие в организм, могут быть удалены разными действительными органами (печень, почки, слюной, поносом). Все эти и многие другие, при этом, отправления действуют из нашего тела помимо нашего сознания, но иногда целесообразно. Кроме таких, так называемых, инстинктивных приспособлений к жизни, человек, как существо разумное, может в определенной степени сознательно увеличивать меры для своей безопасности. Он строит себе жилище, придумывает целесообразную одежду, переоборудывает пищу, устраняет от себя вредные нечистоты и пр.

Помощью привычки человек может приспособиться к разным условиям климата, к разным погодам, к разным родам пищи и питья, даже к вредным приемам и ядам, поступающим в организм. Благодаря приспособлению, привычке и предусмотрительности, человек может избежать случайных, могущих дать повод к заболеванию, опасностей или человек безвреден, и только самым малым числом их, не получивших отпора, вызывают постоянную болезнь. Но и из этого случая организм остается не безмощным. Какое бы из них ни произошло расстройство, сила его стремится прийти к равнообразию, привычки рода жизни против болезни, устраняет из организма все, что является препятствием к жизни. Это достигается рожком, всевозможными процессами, при этом, в которых мы указываем на более простое и понятное. Возьмем для примера обыкновенную знобу. Она, как и все природное тело, возбудается из более раздражения, организм стремится удалить ее и достигнуть этого посредством воспаления и начавшейся окружающей тканей. При вскрытии в рану знобы находят постель с кровью, постель чего из ранки вытекает ряд процессов, заканчивающихся быстрым покровом. То же самое происходит при отдалении помертвевшей кости.

В некоторых случаях организм может основан с порождать тело, не удалив его из себя, но делая его лишь безвредным. Это происходит таким образом: из окружающей тканей происходит внутреннее воспаление, без раздражения и уничтожения, вследствие чего образуются особые перепонки, которые порождая тело покрываются как оболочкой. Таким образом, закрываются из тела пути и другие предметы в организм из тканей, положений на тело жизни, или на всевозможные природные условия, быть, вреда для здоровья. При образовании туберкула, напр., вследствие отравления или сильного ушиба, природа удаляет помертвевшую часть тела, так же, как и всевозможное природное тело, и на месте помертвевшей закрывает новую живую ткань, закрывающую оболочку жизни (туберкул).

Если предположить возможность, извне, из окружающей среды удалить его посредством таких причин, которые и из нормальности состояния служат для удаления патологических и патологических продуктов жизнедеятельности. Из числа таких причин относятся: питание, почка и другие выделения, жидкая, а также и дыхательная среда. Отсюда понятно, почему из лихорадочных болезней приходится такое важное значение мочк и потог.

В некоторых случаях болезненные явления удерживаются регулированием действия других органов, напр. усилением или замедлением кровообращения, отягчением из крови или кишечный канал и т. п. Этих и многих других способами организм борется со всякою болезнью и весьма часто побеждает ее без всякого внешнего пособия. Мало того, многие симптомы болезней суть нечто иное, как проявления этой борьбы, как стремление организма удалить из себя вредное начало или утихомирить нарушенную физиологическую жизнь. Отсюда понятно, какую роль при лечении болезней должно играть искусственное пособие. Оно должно не бороться, как *помощь природе*. Всякую болезнь вытеснить, сбить организм, а сильное сопротивление лишь отчасти помочь его усилить. Без сил и энергии организма ни одно лекарство не может оказать своего действия, равным образом неправильно рассчитанное пособие, по действию своему не соответствующее стремлениям организма, будет приносить вред, а не пользу.

10) *Зависимость успеха лечения от сил организма и от окружающей обстановки.*—Здоровый и крепкий организм, привыкший противоборствовать, выигрывает, выигрывает, гораздо труднее подвергается заболеванию и легче удерживается от болезни, чем организм слабый. Поэтому для еще заболеть и выздороветь, быть здоровым, а деревенское население, если только оно не изурядовано непосильными трудами и лишениями, легче переживает болезни, чем жительское городское население. Из деревенских нередко встречаются случаи благополучного исхода самых трудных повреждений и заболеваний, не смотря на отсутствие медицинской помощи. Это значительно облегчает задачу врачевания из деревни; но с другой стороны там существуют и неблагоприятные условия для этого, именно из окружения большого обилия. Отсутствие правильного питания и ухода за больными, а иногда отсутствие даже соответственной доброжелательной нины и чистого воздуха нередко противодействуют естественным силам природы и усиливают искусственной помощи. Принимая это во внимание, нужно стараться при лечении всякой болезни, по возможности, поднять силы больного и достигнуть ему наиболее благоприятную обстановку. В этом, будет заключаться половина задачи лечения; вторая половина, собственно лечебная, может быть успешна только при соблюдении первого условия.

11) *Чем нужно предостеречь при лечении болезней природы и чем не пользоваться.* Намекая на то, что всякая болезнь развивается не иначе, как при помощи сил организма, и что постороннее пособие играет лишь роль помощника природе. Поэтому многие болезни, именно не особенно трудные, поблещиваются сами собой. Это весьма важно знать, чтобы не злоупотреблять лечением. Вспомогательство, приносящее болезни, особенно из бездумного вмешательства или из сильного действия, по отношению к физиологическим потребностям, есть природное вещество. Прием его может быть оправдан только в исключительных случаях и строго рассчитан на эти цели. Поэтому очень важной задачей с лекарством приблизить не следует. Это предостережение особенно должно принять во внимание любя-

теи, тем более, люди мнительные и избалованные. Легко и скоро прохождение болезни вообще лучше предоставить силам природы, не приучаясь к искусственной поддержке; из трудных болезней следует избирать формированных, и вильно действующих средств, которая могут изобрести из себя мощь обоюдоострой. Для того, чтобы руководиться этими принципами, нужно знать свойства болезней и уметь определять их.

12) *Необходимость распространения медицинских познаний в образованном обществе.*—Медицина, по существу своему и значению из жизни, должна быть предметом общего образования, из наивысших, доступных для повсеместного пользования размышлений. Врачи должны совершенствовать науку, проводить общественные санитарные меры, служить народу и государству во всех случаях, требующих специального научного и технического знания, но они же должны действовать с народом, результатами своих научных познаний, проводить свои искания из массы населения, чтобы что не было достоянием касты, а входило бы в народное сознание, как часть из элементов цивилизации. Только при таком широком приобщении медицинской науки может считаться истинная народная санитория и найдется на истинную практическую дорогу. Распространение медицинских познаний в народе прежде всего необходимо для самих же врачей; ибо только при усвоении из народных познаний основа научной медицины наши санитарные предложения и частные медицинские советы могут быть надлежащим образом оценены и усвоены тем, из кому они предназначены. Кое больше таких познаний необходима для всего образованного общества. В жизни медицинская помощь требуется не из одних только трудных случаев, но из гораздо большего числа легких, доступных для врачевания и без помощи специалиста. Постыдное обстоятельство видеть особенно важное значение у нас, в России, где совет медицины на многих известностях либо совершенно недоступен, либо может быть приречен лишь изредка, из лиц роскоши. Россия далеко еще в своем состоянии, чтобы принятые земские и волнопрактикующие врачи обеспечивали всему народу потребность приобщения. Это возможно лишь из отдаленности будущего, когда много образованных врачей удешевится и когда население из нашей страны не будет так разбросано и раздвинуто большими раздвиганиями и дурными путями сообщения. Да и от нас прежде одна ли необходимо и возможно, чтобы из каждого населения были врачи и чтобы каждый случай заболевания подлежал его лечению. Совершенно достаточно, если врачевание будет иметь место во всех трудных или сомнительных случаях, во всех случаях, требующих технического ручного пособия, равно при господствующих эпидемиях и при санитарных мероприятиях для предотвращения эпидемий. Но сверх этого население нуждается из медицинской помощи ежедневно и ежедневно, по поводу гораздо больше частых незначительных заболеваний, которые могут быть облегчены и устранены домашними мерами. Поэтому следует желать, чтобы медицинские познания образованных классов не оставались далеко от нас, чтобы они проникли в общество не из старой, отсталой формы, а соответствовали бы усилиям современной медицины. Поэтому направление образования медики должно посвящать долю своих мероприятий на служение народу. Такой труд, кропотливый народный труд, может принести не малую услугу и самому медицинскому состоянию, подвигая для его практической деятельности более благоприятную почву.

13) *Доступность медицинских знаний для всякого образованного человека.* Всякая наука, даже самая высокая и истинная может быть поставлена в общедоступной форме. Медицинская наука из этого отношения не ис-

стандарт, первоначальн. Если русская публика до сих пор стоит единственно перед тем, чтобы ознакомиться с медицинскими понятиями, то причина этому были отчасти сами медики. Многие из них думают, что медицина — это наука, которая может принести больше вреда, чем пользы, как острое оружие в руках ребенка. Из оснований этого медики весьма неохотно делятся с публикой своими познаниями, не только из литературы, но даже из частных разговорах по поводу того или другого заболевания. По той же причине образованная публика поощряла лжеисцелителей, не только сильно действующих, но и самых беспредельных. Признавая из этих опасений за чужое здоровье дело справедливости, нельзя не сказать, что наши заботы предотвратить злоупотребление медицинскими познаниями и средствами доходят до крайностей. Само собою разумеется, несомненно человеку нельзя допустить производить медицинские эксперименты над своим близким, нельзя разрешить ему производить операции, назначать торжественные средства, из чего требуется, кроме осторожности, весьма научное знание и опытность; но, с другой стороны, нельзя и совершенно отстранить публику от участия из медицинских познаний и действий. Из наивших предельных этих познаний совершенно доступны для немого образованного человека и осмысленная по ним действия не могут быть преданы. Из это мы знаем исторический опыт. До начала прошлого столетия, когда в России не было ни своих врачей, ни медицинских школ, врачевание народа производилось при помощи купеческих лекарей, привокланных для помощи вельмож и знатных людей. Из этих лекарей не исключены не элементарные отрицательные сведения о причинах болезней, и тем самым научная система медицины того времени, так что образованное русское общество могло почерпнуть из этого источника полное понятие о медицинской науке. Благодаря этому, круг народных медицинских сведений из старости (до Петровского) общества был шире и медицинский понятии того времени упростились из общественной глубины. Об этом мы можем заключать, между прочим, потому, что медицинские понятия, жившие в народе из лекарей, сохранились из народа до сих пор (общий кровопускание, народно-врачебные приемы и средства и пр.). Не зная русского народа, что эти понятия из настоящего время слишком устарели, что они основаны на теориях XVI—XVII века, не понимая их понятий, идей преобразованной и научно усовершенствованной медицины. Это произошло оттого, что с падением из России медицины, общепринятые лекарьские извещения своей характер. Медицина отошла из сферы специалистов, и для народа стали прием-от-времени удирать лишь небольшие входы, из под этих входов лекарей извещения и рецептов на отдельные случаи, без теоретических научных основ. Из этого произошло народное медицинское развитие осталось до сих пор. Наши идеи современного медицинского развития остаются чуждыми общественному сознанию, и это происходит не от трудности понятий этих идей, а от незнания знакомых с ними.

Из *Понимания*. Выходит научных медицинских понятий из русского общества из настоящего время стало быть и больше распространены учение поощряется. Это имеет некоторый успех, благодаря тем, что образованная общественность, денно и нощно и просто выслушивается лечение лекарей, купеческих лекарей и из то же время безвредности его, как лекарей народа. По существу своему гомеопатия есть полное отрицание медицинской практики и из этого, вместе с тем, имеет и дурную, и хорошую стороны. Непонимая, как, разрыв против злоупотребления силами при помощи средств, гомеопатия из свое время принесла некоторую пользу.

различия, что явные болезни не излечиваются из подобных средствах и могут быть излечены исключительно силами природы (что равносильно поощрению лжеисцелителей). Подобную относительную пользу гомеопатии оценивать и из настоящего время, именно для тех людей, которые имеют слабость лечиться при малейшем недомогании, или даже при воображаемых болезнях. Из таких случаев она, как отрицательное лечение, избавляет от злоупотребления аптечными средствами. Зато относительную пользу гомеопатии можно видеть там, где лечение принимается людьми совершенно несомненно, могут своим черезурасширением действиями принести положительный вред, как бы, напр., деревенские лекари, неумеренные фельдшеры и т. п. Из этих случаев выгоды для больного остаются совершенно без лечения, чем подвергнуть себя риску недуманного и неуместного пособия. А так как по свойству человеческого организма и по чувству самосохранения заблуждение обыкновенно ищут посторонней помощи, то из случаев невозможности иметь настоящую помощь, при выборе из двух худоб, лучше предоставить себя гомеопату, чем анахору.

Вредные стороны гомеопатии заключаются из того, что лица, придерживаясь к этой медицинской школе, имеют поощрение познания своего учения из принципов, т. е. считают гомеопатическое лечение настоящим лечением и ставят его на одном уровне с медициной. Это неправо с научной стороны и предно с практической. Гомеопатия, как наука, не существует и существовать не может. Она не является основой медицинских основ (изучение здоровья и больного человека), а имеет своею задачею исключительно частный метод лечения, не основанный ни на каких научных данных. Все лечение гомеопатии, выходящее из научных начал, как выкладки, на фактах, не проверенных строгим научным контролем. Самый принцип этого лечения не дает возможности применить к его проверке ни одного точного метода: следовательно, здесь основаны впасть на неведомое действие неведомых сил, а не научного исследования и убеждения. Все, что может гомеопатия принести из свою пользу, — это отрывочные факты излечения некоторых болезней после употребления препаратов; но для человека мыслящего и знакомого с процессами из организма эти факты не могут быть убедительными. Они имеют лишь же значение, как утверждение из пользы действия изговоров, амулетов и т. п., — тоже основаны на фактах, логично понятиях и предположениях из пользу предвзвешенной идеи.

Практический вред гомеопатии заключается из того, что приверженцы этого учения отрицают применение настоящей, рациональной медицинской помощи, где она необходима и возможна. Поэтому гомеопатия, обрекая своих последователей на медицинское бездействие, из важных случаях могут быть виновниками больших и опасных для жизни упущений. Гомеопатия, отказывающаяся из минуту опасности от возможной и действительной помощи, есть предельный фанатизм, жертвующий своею жизнью и жизни близких убеждениям.

мощь, потому что после трудных болевых они все равно измучены. Если же больной есть слабый, то ему необходимо употребить мази, втирать ватным тампоном, ватными же подушечками, или слабыми растворами карболовой кислоты и по возможности обмывать горячей водой или примочками. За больной и малой нуждой больной не должен выходить на двор, особенно зимой. Для этого нужно иметь около его постели горшок, который необходимо своевременно мыть и вообще содержать чисто (обмывать водой, класть туда ватный карболовый ватик или ватку). Не слишком слабым больным по большой нужде могут ходить из спальни или из другого крытого места около себя, но не один, и с сопровождением когонибудь, чтобы при выходе из спальни не подвергнуться дури.

3) *Помещение и больной.* Около кровати больного должен кто-нибудь находиться постоянно, как для наблюдения за ним, так и для подавания пищи, пилюль, лекарств и проч. У больных или очень опасных больных необходимо дежурить и по ночам. При расстройстве пищи или дежурства больными, находящимися из бессонницы, не следует давать ему из хрушковой стеклянной посуды (рюмки, стакан). Случается нередко, что такой больной раскусывает край рюмки и обрывает себя стеклом, рот и язык. Лекарство нужно давать аккуратно по назначению, обложив предшествующие ерши. Если пить часами, то можно раскусывать при приближении. Нужно строго наблюдать и помнить, чтобы по неосторожности не дать паружного лекарства (спирта, примочки и проч.) внутрь внутреннего, что особенно легко может случиться при торопливости или паче, с просонотой. Визиты прихода, что такими образом, отражали больным. Никогда не следует слишком утверждать приемы лекарств, не давать его больше, чем сказано. Излишний прием, может помешать. Больным часто приходится напоминать о питье и пище, а находящимся без сознания давать то и другое по назначению, череп, известное промежуток времени, не дожидаясь их желания. Жидкую пищу (молоко, уху, бульоны) давать с ложкой, изнан из рота, прижать больной ложкой, чтобы не выпал, не буди больного. Слишком слабым больным, необходимо время-от-времени поворачивать с боку на бок, чтобы они не спалили одного и того же места (из избегание пролежней). Иногда приходится переносить их на другую ланку или постель, чтобы переменить постельное белье и поправить матрац и простыню. Надо безуклонно больным необходим строго и повелительно наблюдать, чтобы они из бреду не убегали на улицу, не выскочили из окна, не ушли с постели или, вообще, не сделали бы себе какого вреда. Вушиных больных иногда приходится удерживать насильно из постели или подвязать их широкую рубашку из длинными рукавами, концы которых свисывают, чтобы не дотронулись до рук.

4) *Примочки, лед и обтирания.* — Из болевых, сопровождающихся жаром, очень часто приходится делать примочки на голову или на другие части тела, из холодной воды. Для этой цели из комнатного стакана бокалом чашкой или тазом с самой холодной водой. Чтобы вода не выливалась, можно положить туда несколько болевых кусочков льда или льду. Ваткой берет ватный тампон или салфетка, полотенце или большой кусок холста, намочивают из воды, выжимают, чтобы не текло, и прикладывают к месту (на лбу, на темени, на затылке и пр., смотря по показаниям). Примочки держат, пока не высохнут, после чего снова смачивают водой или заменяют другой, выходящей из тазу на лбу, чередуясь или выжимая образцы минут через 10-15.

Вместо примочки на голову, с той же целью, класть холодные компрессы на лоб или прямо-от-времени обмывать голову водой из ванны или графика.

Обмывание делается типа: болевых сжато, из постели или наклонив его голову под край кровати, подставляют таз, или большую чашку, и начинают лить воду на голову медленной струей, с осторожностью, чтобы она не протекала за рубашку по спине и по груди. За раз можно мыть ноги или два, после чего вытереть голову и лицо сухими полотенцами и снова положить больного в постель. При сильном жаре и головной боли это очень облегчает. Примочки иногда делают не из простой воды, а из свицовой, из настоя аира, из камфорного спирта и пр., прибавляя этих жидкостей по рюмке на стакан холодной воды. Для глазных примочек часто употребляют розовую или черемуховую воду, или растворы цинка и лимона. Для глазных примочек нужно брать тонкие и чистые тряпочки из пошевного тонкого полотна, вкладывая их из щипца раза, по размеру глазной впадины.

Обыкновенно холодные примочки действуют охлаждающим образом, отнимают жар и уменьшают воспаление. Там, где нужно это действие усилить, вместо воды берет сыву или лед. Туда куда сыву и лед, на приречье тазу сыву тазу, то, по избегание мокроты и сырости, их прикладывают из резиновой тряпки, вместо которой может служить ватный или свицовой пучок. По мере таяния льда, пучок измачивают новыми кусками льда. Из воспалительных болевых лед приносит очень большую пользу, уменьшая жар и боль и ограничивая воспаление. Как делают безпрерывно из течение нескольких суток, или прямо на голову, тазу, или прикладывают лед пучок сложенный платок или салфетку. Чаще всего прикладывают лед на голову (при тазу, воспалении мозга, при раке), на нижнюю часть живота (при воспалении брюшины, матки и пр.), на ограниченное воспаление живота (после сильных ушибов, перелома, вывиха, растяжения жала и пр.) и на воспалении раны. После продолжительного употребления льда кожа делается чувствительной, боль затихает, иногда является краснота и сыпь на коже, но последнего обстоятельства пугаться не следует. Не нужно опасаться и того, будто ледом можно простудить больного. Вредность последнего от него быть не может, а вреда очень большой, и это из человеческого быту тазу, более важно, что лед всегда можно найти под рукой, не платя за него денег.

Из целью охлаждения тела или возбуждения непадения, часто употребляют *обтирания* тазу разными жидкостями, вичном: простыми или камфорными уксусом, водкой, камфорным спиртом и пр. Обтирания лучше делать не обмывая больного, под бельем, налив жидкости прямо на кожу, или на губу, или на кусок чистой фланели. Обтирание нужно производить быстро, из сжато, быстро, и после него кожу нужно вытереть сухими полотенцами. Часто начинают обтирания сина и постепенно стелба холодной водой, или куском льда. Для этого один конец полотенца намачивают из холодной воды, выжимают и разд-б проводят их плотно вверх и вниз по позвоночнику, после чего спину обтирают сухими концом полотенца. Для обтирания ледом вытирают совершенно высушенную и из, как жидкость, водку по позвоночнику обмывая руки и затылок вытирают на-сухо полотенцами. Частые обтирания делают раз по два в день, из течение одной или нескольких недель, при болевых, синах мозга и нервной слабости.

При доверии, рвотных болевых, судорожных и т. п. часто делают

растирающими разнѣми бѣлостолоющими или слезки раздражающими сниртами, маслами и мазями. Въ этомъ случаѣ растираніи производится вѣнчикомъ и предостерегаются. Въ деревенскомъ быту ихъ часто производятъ въ банѣ. Подушечкой растиранія, преимущественно жемчужин, лучше дѣлать подошвенными. Снирты и жидкія мази можно не подогревать. После употребленія острыхъ и сильно дѣйствующихъ маселъ необходимо мыть руки, иначе мазь или сниртъ съ пальцевъ могутъ попасть въ глаза или ротъ. Натираніи ртутною мазью слѣдуетъ производить въ перчаткахъ, или при посредствѣ шарика ваты, компресса или жемчужины. Мазь большею частью натирается до суха, въ продолженіе нѣсколькихъ минутъ.

5) *Сиринцеваніе и души.*—*Сиринцеваніе* чаще всего приходится дѣлать при болѣзненныхъ вѣсеченіяхъ изъ разныхъ органовъ, напр. изъ носа, ушей, при болѣзняхъ зѣва и рта, при переноскѣ языка и нарывовъ, у женщинъ при болѣзненныхъ отдѣленіяхъ изъ половыхъ органовъ. Для сиринцеванія необходимо имѣть особый инструментъ, извѣстный подъ именемъ сиринцовки. Она бываетъ или стеклянная, или металлическая (оловянная). Въ послѣднее время чаще употребляютъ для этой цѣли резиновые шприцы, различной величины, съ приделанною къ нимъ восточною. При употребленіи вѣсеченій восточку нахватываютъ между указательнаго и средняго пальцами, а большаго пальцемъ, приложивъ къ ней дно шарика, сжимаютъ его на столѣ, чтобы изъ него вышелъ весь воздухъ. После того, не ослабивъ пальца, восточку погружаютъ въ жидкость, которая быстро всасывается и наполняетъ шарикъ по мѣрѣ того, какъ дно его, не удерживаемое болѣе пальцемъ, расширяется. При сиринцеваніи восточку направляютъ на болѣе мѣсто (въ ухо, въ носъ, на рану и пр.) и снова постепенно сжимаютъ дно шарика, съ цѣлью нагнѣсыванія жидкости. Сиринцеваніе дѣлается надъ чайнымъ блюдечкомъ, тарелкой, или другою посудиною, куда могла бы стекать излишняя жидкость.

Для сиринцеванія *женскихъ половыхъ органовъ* употребляется особое сниртчикъ, называемый подъ именемъ маточнаго сиринцовки, или припиртчика. Въ послѣднее время для этой цѣли болѣе всего употребляютъ резиновый приборъ, или въ видѣ простого шара съ наконечникомъ, нахватывающаго въ себѣ около стѣны жидкости, или въ видѣ шара, съ двумя изгибами отъ него трубками или рукавами. При употребленіи этого послѣдняго, однимъ рукавомъ опускается въ жидкость, намачиваемую для сиринцеванія, а другой, снабженный маточнымъ наконечникомъ, вставляется по извѣстному. Поочередно сжимаютъ и расширяютъ резиновый шаръ сначала нагнѣсывая въ трубку воздухъ, потомъ собираютъ и прогоняютъ жидкость и, такимъ образомъ, производится сиринцеваніе внутренней поверхности влагалища. Те сниртчики, изъ которыхъ нагнѣсывается постепенно струя съ значительною силою, называются маточными *душками*. Такихъ сниртчиковъ изобрѣтено очень много. Изъ болѣе простыхъ и дешевыхъ можно указать на приборъ, изъ котораго струя воды изгоняется силою всасыванія вѣсечки стѣны. Сюда относятся *душка Кивина* и *кержка Дюарса*. Душка Кивина состоитъ изъ жестяного резервуара съ изгибомъ отъ его для длинной трубки, снабженной въ нижнемъ концѣ кривымъ и маленюкимъ наконечникомъ. Дно резервуара, нагнѣсываемая жидкостью, прижатая къ наклонной поверхности (на столѣ или на особой деревянной подставкѣ) такъ, чтобы трубка съ наконечникомъ достигала половинъ чаши наклонной сиринцовки.

изъ бѣды, подѣ сниртчикомъ, наконечникъ вводится по влагалищу, открывается кранъ и жидкость, силою собственной тяжести, устремляется въ рукавъ болѣе или менѣе сильной струей. Для стока жидкости изъ рукава служатъ или бѣды, или простой тазъ, или умывальная чашка. Этотъ сниртчикъ удобенъ въ томъ отношеніи, что онъ не требуетъ со стороны больной никакихъ усилій, чтобы приводить его въ дѣйствіе, въ томъ же онъ проченъ, надеженъ и въ случаѣ крайности можетъ быть приготовленъ домашними средствами, напр. изъ большой воронки, или изъ любого сосуда, проколовъ его дно и вставивъ въ него длинную трубку (изъ жести или слюняна), въ нѣскольکو толщиной, съ насаженнымъ на нее гибкимъ резиновымъ концомъ и маточнымъ наконечникомъ (изъ чего можно сделать сниртчикъ и вродѣ цѣлика).

Смотря по цѣли, съ какою назначенъ сиринцеванія и маточнаго души, жидкости для нихъ берутъ различныя: простыя холодныя или теплыя воды, простыя минеральныя или ароматическія травы, растворы различныхъ веществъ, напр. танина, масла, йоду, хлористаго жѣлѣза и т. п.

6) *Согрѣвающие компрессы.*—Если холодный компрессъ долго оставитъ на тѣлѣ, прикрывъ его отъ испаренія и потери теплоты, тогда онъ разогрѣется какъ приварка и получитъ названіе согревающего компресса. Такие компрессы имѣютъ совсѣмъ другое значеніе, чѣмъ холодныя приварки: они не охлаждають, а, напротивъ, согревають тѣло и тѣмъ содѣйствуютъ разрѣшенію воспаленія, успокаиваютъ боль и ускоряютъ выздоровленіе нарыва.

Согревающимъ компрессъ дѣлается такъ: берется подогретый платокъ, салфетка или кусокъ холста, складывается въ четыре или въ восемь, такъ, чтобы форма и размеръ его соответствовали мѣсту, куда предполагается его положить; затѣмъ сложенный такъ компрессъ опускается въ самую холодную воду и выжимается до-уха (выкручивается), настолько, чтобы онъ былъ только влажнымъ. После того онъ кладется на голое тѣло, сверху покрывается тонкой клеенкой, или, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, въ нѣкоемъ слое изъ бумаги, промазанной масломъ, или проволоченой бумагой. Сверху клеенка кладется фланель или кусокъ сукна и все это плотно обвязывается шерстянымъ платкомъ. Нужно наблюдать, чтобы компрессъ не сдвигался отъ тѣла, иначе онъ будетъ оставаться сырымъ и холоднымъ: слѣдовательно, не достигнетъ цѣли. Хорошъ подогретый компрессъ, поглощая теплоту изъ тѣла, черезъ нѣсколько минутъ нагрѣвается какъ приварка и все время остается теплымъ. Переменяютъ его обыкновенно или черезъ 4 или черезъ 6. Начинать онъ можетъ оставаться и дольше, до утра.

Чаще всего согревающимъ компрессомъ приходится прикладывать на переднюю часть шеи (при воспалительной боли горла), на нижнюю часть живота (при рѣзѣ, вѣтрахъ, воспаленіяхъ), на женскій груди (при трудностяхъ) или на готовящееся нарывъ или воспаленіе на разныхъ частяхъ тѣла. Согревающимъ компрессомъ перѣдко застѣиваютъ обыкновеннымъ приваркомъ съ тѣмъ удобствомъ, что онъ не требуетъ такой частой перемены, что особенно важно ночью, когда больной спать, или когда невозможно по ночамъ поддерживать плиту или горячую воду, необходимую для приварки. Въ некоторыхъ случаяхъ, именно, когда больной обремененъ разными минутными ощущеніями холода отъ приложенія компресса, или когда трудно разсчитывать на согреваніе послѣдняго изъ недостатку резины въ болѣе, нѣбавно холодной воды компрессъ выжимаютъ въ горячей водѣ, могутъ терять рукавъ подѣ, еще лучше съ прибавленіемъ туда поваренной соли (1—2 чайныхъ ложки на стаканъ). Согревающимъ компрессомъ

употребляются весьма часто и служатъ весьма хорошимъ и сподручнымъ медицинскимъ средствомъ.

1) *Примарки*. Примарки дѣлаются сухія или влажныя, холодныя или горячія. Для сдѣланія *примарокъ* чаще всего беретъ овесъ, вода или вѣсныя пшеницы, трава. Овѣ нагрѣвается въ печи или на плитѣ выстойки, вѣсы, молодцы, перебиты, руки, владутся поскѣ того въ наволочку, жбанокъ или запертыя и въ тряпку и прикладываются на голое тѣло, пока остынутъ. Остывшую примарку закрываютъ поною, для чего лучше имѣть ихъ двѣ перемены, чтобы одна нагрѣвалась, другая лежала на тѣлѣ.

Чаще всего сухія примарки приходится прикладывать изъ животъ (протитъ, пѣтронъ, рѣзанъ, при поносахъ, при трудной мочеиспусканій). Примарки изъ травы обыкновенно прикладываются при холодныхъ нарывахъ и опухоляхъ, при зубной боли и пр. Для этого берутъ: меду, шалфей, богородицу или астрагалъ, траву, цвѣты шиповника, розинку, доминку, смородиновый листъ, чайный выварки и пр., иногда прибавляя немного камфары. Выхуи травы сильно нагрѣвать не слѣдуетъ.

Влажные примарки чаще всего дѣлаются изъ толченого длиннаго сѣмени, но могутъ быть также приготовлены изъ тертого картофеля, сѣнной трухи или изъ тряпки, обваривая ихъ кипяткомъ. Примарка не должна быть очень жидка, вода прибавляется къ ней столько, чтобы сдѣлать родъ густой ванны. Толченное длинное сѣмя необходимо хорошо размѣшивать ложаткой или ложкой, чтобы не было комковъ, поскѣ чего примарка кладется на тряпку, сложенъ толщиной въ палецъ или въ два, и аккуратно запертыается, чтобы не излить тѣла. Остывшую примарку или подогрѣваютъ въ печи, или снова обдаютъ кипяткомъ, если она начинаетъ просыхать.

Влажные примарки употребляютъ въ тѣхъ же случаяхъ, какъ и сухія; но овѣ предпочтительнѣе тамъ, гдѣ нужно сдѣлать согреванію нарыва. Примарки можно употребить въ пережевку съ согревающими компрессами и даже поскѣ холодныхъ компрессовъ и льда, не опасаясь простуды.

Холодная примарка дѣлается изъ живана бѣлаго хлѣба, размоченного въ винной водѣ или медомъ; изъ горячей морщины, свеклы или картофеля. Иногда вѣкато сухихъ примарокъ употребляютъ *травки*, т. е. соуды, наполненные горючею водою (кувшинка, бузина), которые въ такихъ случаяхъ нужно плотно закупоривать, чтобы вода не могла разлиться и обжечь больного. Травки преимущественно прикладываютъ къ ногамъ, къ поясницѣ, иногда къ животу.

8) *Ванны*.—Ванны имѣютъ очень большое прихѣненіе въ медицинѣ. Ихъ назначаютъ во многихъ лихорадочныхъ болѣзняхъ для уменьшенія температуры тѣла (жара), причѣмъ для ваннъ беретъ простую прохладную воду; или съ цѣлью направить жаръ либо худощіе и застарѣвшую болѣзнь (золотуха, ревматизмъ, бѣдизна желчи, извѣстная сыни и пр.)—тогда въ ваннѣ прибавляютъ различныхъ лекарствъ (соль, цвѣтокъ, желѣзо, трава и пр.). Ванны дѣлаются или обильныя, для всего тѣла, или мѣстныя для одной части тѣла (руки, ноги). Въ деревенскомъ быту и вообще при недостаточной обсервациѣ, ванны употребляютъ рѣдко, потому что при купаніи нѣтъ требуетъ значительныхъ хлопотъ, въ тѣмъ, не мѣло и здѣсь овѣ могутъ имѣть прихѣненіе. За неимѣніемъ настоящей ванны, ее можно приготовить въ простой бѣлшой кадкѣ.

Подготовленная теплая ванна дѣлается изъ воды, около 28° Р., чтобы не было ни жарко, ни холодно. Она должна покрывать больного по шейный мѣръ до пояса или груди, или до плечъ, на голову при этомъ кладутъ холодный компрессъ. Обтатыривать въ ваннѣ слѣдуетъ не болѣе 15—20

минутъ, а выходи изъ ваннъ нужно обереть тѣло сухой простыней или полотенцемъ. Если ванна дѣлается съ примѣсью разныхъ лекарствъ, то по выхождѣ изъ ваннъ слѣдуетъ обтатыривать чистой водою. Кожныя для ваннъ должны быть достаточно теплыя, чтобы, раздѣваясь и одѣваясь, не простудиться. Лучше всего приготовить ванну въ той же комнатѣ, гдѣ лежатъ больной, или въ соседней; въ ваннѣ поскѣ болѣзнь не сопровождается жаромъ и особенной слабостью, то можно для этой цѣли выбрать и другое, болѣе отдаленное мѣсто, напр. баня. Поскѣ ванны изъ жары и холодное время не слѣдуетъ выходить на воздухъ.

Когда требуется охлаждающая ванна, напр. при горячкѣ, ее приготавливаютъ около 28—27° Р. и потомъ, поскѣ погруженія больного, прикладываютъ холодной воды, постепенно размѣшивая, чтобы довести температуру до 25°—24°. Это дѣлается съ тою цѣлью, чтобы больной, при погруженіи, не испытывать неприятнаго холода. Въ прохладной ваннѣ можно обтатыривать около полчаса.

Мѣкарственные ванны приготавливаются такими образомъ: входящія составныя части, напр. соль (1/2—2 фунта), желѣзные шарики (1—2 шарика, разбитыя на желтыя куски), смѣсанные экстракты и пр., сначала растворяютъ и размѣшиваютъ въ небольшой чашкѣ, или востроумѣ, и этотъ растворъ вливаютъ въ теплую воду ванны и здѣсь снова размѣшиваютъ.

Для дѣтей ванну можно дѣлать въ ваннѣ, лишь бы она была достаточно глубока, чтобы покрыть водою лежащее тѣло. Мѣстныя ванны приготавливать еще легче. Для этого можно взять простое ведро или бѣлшой горшокъ (для руки или ноги), или даже чашку, стаканъ (для вѣсты руки, или пальца). Такия ванны дѣлаются при поскѣ, при болѣзняхъ суставовъ и ревматическихъ опухоляхъ, при ранахъ суставовъ и пр. Въ случаѣ напѣхъ употребительныхъ веществъ, прибавляемыхъ къ ваннамъ, отдаютъ: цвѣтокъ или потантъ, розинку, отваръ молодыхъ соевыхъ шишекъ, сѣрианъ пеньки, отваръ зыбного сѣмени, жидю.

11) *Нары и оживанія* употребляются при некоторыхъ горючихъ и трудныхъ болѣзняхъ, при изжогахъ суставовъ и при некоторыхъ запекшихъ болѣзняхъ. Сообразно своему назначенію, они проводятся въ ту или другую часть тѣла, для чего избирается тотъ или другой, специальныя приспособленныя, приборъ. Для домашняго употребленія нары можно пользоваться въ чайникъ, въ горшокъ или въ ведро. Нары употребляютъ либо чистые, ведренные, либо съ примѣсью травъ, чаще всего жгучихъ. Взявъ траву кладутъ въ чайникъ, или другой сосудъ, обвариваютъ кипяткомъ, поскѣ чего сосудъ закрывается крышкою. Если нары нужно вѣхать черезъ ротъ, или носъ (при дифтеритѣ, крупѣ, безглоткѣ, синотѣ, хроническомъ кашлѣ и пр.), тогда чайникъ становится на столъ около больного, или дается ему въ руки, крышка откидывается и нары вѣхаются прямо, подставивъ чайникъ ко рту. Въ другихъ случаяхъ ихъ еще удобнѣе проводить черезъ стеклянную трубочку, вставленную въ крышку сосуда, или черезъ воронку. Передній конецъ трубочки проводятъ въ ротъ или носъ, смотря по надобности. Каждый сеансъ вѣханія нары продолжается 10—15 минутъ и это можно повторять нѣсколько разъ въ день.

Когда желаютъ дѣлать нары на значительную часть поверхности тѣла или на внутренне органы (у женщинъ), тогда горючую воду выливаютъ въ ведро или горшокъ. Больной сидитъ на стулѣ и садится на стулъ или табуретъ такъ, чтобы горшокъ съ паромъ находился надъ нимъ и дѣлать нары на открытое тѣло, вставивъ въ тѣло плотно удерживая отдаленно или сунувъ въ жаркомъ, чтобы паръ не находился наружу. Въ такомъ положеніи отдаленно больного 30—40 минутъ. По-

добными способами (при подпитии и хроническом питании) можно действовать и на все тело, удерживая больного до шеи, так, чтобы парь свободно могъ проходить подъ одеждою. Вышего горника или пещи можно парить длинную спиртку или скородку, подвесить на нее раскаленные камни или куски желѣза и обливать ихъ жидкостью, называемой для паровъ. Еще удобнѣе можно это устроить со спиртовой лампочкой, которая ставится на пищевой скамейкѣ, подъ металлическую бляденую, куда наливаютъ жидкость для испарения. Простое соутягиваніе одеждою въ этомъ случаѣ слѣдуетъ замѣнить кѣтой изъ двухъ стульевъ, спинки которыхъ соединяются двумя веревками. На одномъ стулѣ сидитъ больной, такъ, чтобы голова его была выше спинки, а руки приходились бы по плечи; подъ другимъ ставится аппаратъ, такъ пара и все это шаруни можно укрывается одеждою или вѣдловою тѣлою, чтобы паръ откуда было находить, но чтобы голова больного находилась въ этомъ пространствѣ. Это называется паровой баней.

Подобныя ванны дѣлають и безъ пара (*сухія ванны*), нагрѣвая паромъ раскаленными камнями или спиртовой лампочкой, поставленнымъ внутри закрываемаго пространства. Сухія ванны употребляются для возбужденія пота, напр. при водянкахъ. Подобныя образцы прежде дѣлались разными изобрѣтателями, напр. кинжары при тифлотическихъ болѣзнях, но теперь это употребляется рѣдко, между прочимъ по той причинѣ, что при подкуриваніяхъ трудно соразмѣрить количество дѣйствительнаго и степени дѣйствія его на промѣ.

10) *Пулверизація*.—При леченіи болѣзней горла, гортани и дыхательныхъ трубокъ въ настоящее время очень часто употребляютъ такъ называемую *пулверизацію*. Это есть не что иное, какъ вдыханіе жидкости, разбитой въ мельчайшую массу. Для этой цѣли существуютъ разные приборы, начиная съ довольно сложнаго, дѣйствующаго насоса, и кончая самыми простыми, употребляемыми для душень въ комнатахъ. Пулверизаторы теперь очень распространены и по своей дешевизнѣ могутъ быть приобретены и неимущими людьми. Самый простой пулверизаторъ состоитъ изъ двухъ стеклянныхъ трубочекъ, соединенныхъ между собою подъ угломъ около тѣмъ образомъ, что тонкая часть возмоща отстоитъ отъ лежаща въ очень близкомъ разстояніи одно отъ другого. Наружная концы трубочекъ открыты по всей ширинѣ ихъ проемѣ. Одна изъ этихъ концы опускается въ рѣсню или стаканъ, куда наливается жидкость для пулверизаціи жидкости, на другой конецъ надѣвается гуттаперчевая трубка съ широкимъ. Когда паръ начинаетъ выходить, онъ нагоняетъ воздухъ черезъ горизонтальную трубку и въ это время, вслѣдствіе разряженія воздуха у ее тонкаго конца, по вертикальной трубкѣ поднимается жидкость и той же струей воздуха разбивается въ массу. При производствѣ пулверизаціи дѣлать, держа у рѣснато рта, накрывая струю водою или изъ яды. Для этого нужно, чтобы корень языка не приходился вверхъ, т. е. чтобы языкъ былъ виденъ, какъ при осмотрѣ горла, иначе струя яды будетъ удираться въ нёбо и въ нѣбо и дѣлать осѣды въ нѣдръ языка. Паромъ дѣйствуютъ камышъ образцы, прикрѣпленная его узкую часть между указательнымъ и среднимъ пальцами, большимъ пальцемъ сжимають дно шара по направлению къ устью. Все это требуетъ небольшой сноровки, которую можно усвоить съ перваго же раза. Соединѣніе шара нужно соразмѣрять съ массой и влажностью, такъ чтобы вырѣзавшимъ пулверизаторомъ струя яды прямо попадала въ нѣдръ съ дыхательныхъ воздухомъ, слѣдовательно паръ не нужно сжимать пальцами, а только въ то время, когда больной начинаетъ дышать и входить. Держать или поднимать дыханіе достаточно

для каждого случая и это можно повторять раза 3—4 въ день и даже гораздо чаще, если того требуетъ болѣзнь. Если для пулверизаціи употребляютъ дѣйствительныя жидкости, то лицо больного при этомъ слѣдуетъ прикрывать бумагой или платкомъ, чтобы на него не осаждалась изверженная дѣйствительная масса.

Дѣйствительную жидкость для пулверизаціи можно наливать въ рѣсню или стаканъ, или опускать конецъ трубочки прямо въ стаканъ, въ который находится принесенное изъ аптеки дѣйствительство. Если въ дѣйствительности употребляютъ дѣйствительныя жидкости, то лицо больного при этомъ слѣдуетъ прикрывать бумагой или платкомъ, чтобы на него не осаждалась изверженная дѣйствительная масса.

11) *Измѣреніе температуры тѣла*.—Такъ какъ болѣзнями часто сопровождается болѣзнь, или даже значительная жаромъ (лихорадка) и по теченію этого жару можно судить о благоприятности или неблагоприятности ходѣ болѣзни, то при уходѣ за больнымъ весьма важно знать въ точности опредѣлить его температуру. Судить о степени жару по ощущенію (на ощупь) очень трудно, потому что периферію кожи больные иногда чувствуютъ даже холодной, тогда какъ въ самомъ дѣлѣ у него очень значительный внутренний жаръ. Чѣмъ болѣе на ощупь нельзя узнать разницы въ колебаніяхъ жара,—прибавляется или, или уменьшается, т. е. идетъ ли болѣзнь въ улучшенію, или въ ухудшенію. Разнымъ образомъ, если термометры нельзя судить о начинающейся болѣзни, когда жаръ настолько еще незначителенъ, что его трудно опредѣлить рукой, или когда даже дѣлать ощущение усиленной теплоты безъ существованія лихорадки.

Прежде чѣмъ дать понятіе объ употребленіи термометра, необходимо сказать нѣсколько словъ о температурѣ тѣла вообще. У здороваго человека нормальная температура (теплота крови), нагрѣваемая подъ мышкой, бываетъ отъ 36½ до 37½ градусовъ по термометру Цельсія. Эта разница на градусъ зависитъ не столько отъ разницы въ теплотѣ крови у разныхъ людей, сколько отъ быстроты кровообращенія и отъ толщины кожи и подожинаго жирового слоя. Во всякомъ случаѣ температура въ этихъ границахъ указываетъ, что человекъ не имѣетъ лихорадочнаго состоянія, слѣдовательно, что онъ относительно здоровъ. Всякое пониженіе температуры на 37½ градусовъ считается *лихорадочнымъ состояніемъ* и называется. Если болѣзнь, сопровождающаяся понижениемъ температуры, или жаромъ, называется *лихорадочными болѣзнями*.

Такъ какъ жаръ при лихорадочныхъ болѣзняхъ начинается ранѣе, чѣмъ понижается въ послѣднее припадкѣ, то измѣреніе температуры можно приписать началу лихорадки, когда на это не указываютъ еще никакія другія признаки. Лихорадочный жаръ можетъ существовать въ различныхъ степеняхъ отъ 37½ до 42 градусовъ. Лихорадочная температура въ 38—39° считается умеренной, въ 39½—40° очень значительной, въ 40—41° весьма сильной и нередко опасной, выше 41° чрезвычайной и болѣею частью очень опасной для жизни. Высоты температуры по отношенію къ опасности жизни, впрочемъ, и отъ характера и срока болѣзни. Быстро разнѣжающійся и скоро спадующій жаръ не настолько опасенъ, какъ постепенно и непрерывно увеличивающійся. Жаръ постоянный, длинный и въ продолженіи дней безъ перемеженія, перемежающійся припадками, такъ какъ жаръ, хотя бы и очень сильный, но прерывающійся, за которымъ слѣдуетъ продолженіе

мыла, пемзу и проч.), можно отравить чересчур; следовательно водичка для мытья должна быть необходима строго определити, какъ и при употреблении ея употреблений.

Иногда въ лѣкарственныхъ аптекахъ употребляютъ такъ называемыя *сифы* (*siphonotia*), приготовляемыя изъ коноплянаго масла или прѣвареннаго сала, чистого или съ прибавленіемъ посолы. Сифы должны имѣть такую пластичность, чтобы она не расплывалась и не докатилась по время ея введенія въ задній проходъ. Длинной она бываетъ около перстка, толщиной какъ мизинца, конической формы. При употреблении сифыка вставляется въ задній проходъ, узкимъ концомъ впередъ, такъ, чтобы наружный конецъ ея былъ не виденъ. Послѣ вставки онъ скоро расплывается и дѣйствуетъ какъ жидъ. Лѣкарственный сифыкъ долженъ быть приготовленъ въ аптекѣ. При болѣзняхъ женскихъ половыхъ органовъ лѣкарственный сифыкъ часто вставляютъ по канальцу.

20) *Перевязка ранъ.*—Вязкую рану необходимо содержать въ чистотѣ; поэтому раны обыкновенно перевязываютъ по два раза въ день, а иногда и чаще. Чистота здѣсь требуется потому, что отдѣляющіеся изъ раны матеріи, пропитывая повязку, очень скоро портятся (загниваютъ), вслѣдствіе чего они получаютъ раздражающіе, даже заражающіе свойства и такими образомъ не только препятствуютъ заживленію раны, но могутъ послужить источникомъ общаго зараженія крови или разлитія гноя, антоновъ огня и пр.

Для перевязки ранъ необходимо имѣть подъ руками: корнѣю или чистый лентъ, чистые компрессы и бинты. Корнѣю приготовляютъ изъ старца, чисто вымытого, холщоваго или полотнянаго бѣла, которое разрезаютъ на небольшіе куски и вымываютъ нитка за ниткой. Вымытые нитки, сложенные въ правильные пучки, вымываютъ прѣваренною корнѣей, а бѣлѣзъ въ ручку—непрѣваренною корнѣей, или корнѣйкою поджигевою. Для приготовления корнѣи никогда не слѣдуетъ брать бѣла изъ крашеннаго холста (крашенныя), а также слишкомъ пестраго и близкаго къ заражающимъ болѣзнямъ, такъ какъ зараза въ бѣлѣ и корнѣи можетъ сохраниться очень долго. По этой причинѣ въ послѣднее время корнѣю стали употреблять исключительно рѣже.

Вѣзето корнѣю можно употребить для перевязки ранъ *пенку*, *чесанный лентъ* или чистую *вану*. Сравнительно съ корнѣей, лентъ и пенка имѣютъ то неудобство, что они, заключаая въ себѣ смоченныя части, не такъ легко вытаскиваются изъ себя отдѣляемую изъ раны матерію, вслѣдствіе чего послѣдняя скопляется подъ повязкой и легче переходитъ въ браніе. То же неудобство предстаетъ и ватѣ. Сверхъ того волоконца ея очень плотно прилипаютъ къ поверхности раны и не такъ легко удаляются при перевязкѣ. Для предупрежденія этого неудобства рану сначала покрываютъ смоченъ или серникою, смоченною масломъ, и уже сверхъ ея кладутъ слой ваты. Въ послѣднее время вату для перевязки ранъ стали употреблять гораздо чаще и для этой цѣли не особенно обрабатываютъ. Въ деревняхъ часто перевязываютъ раны сѣвками липкими *подорожника*, что можно считать не безвреднымъ въ тѣхъ случаяхъ, когда рана не отдѣляетъ большого количества гноя.

Сверхъ корнѣи или ваты рана прикрывается *компрессомъ*, т. е. кускомъ полотна или холста смятутуемой формы и величины. Въ каждомъ случаѣ компрессъ назначается для удержанія повязки; но онъ можетъ быть приложенъ и прямо на рану, смоченный масломъ, прѣваренной или чистой липкой, при чемъ онъ имѣетъ корнѣю. Сверхъ компресса повязка удерживается

посредствомъ *бинтова*, т. е. длинной тесьмой, въ 2—3 поперечныхъ пальца ширины. Если нѣтъ тесьмы, вытканнаго бинта, то онъ можетъ быть приложенъ изъ поперечнаго холста, полотна или фланели. Вырѣзая изъ нитки повязку требуемой длины и ширины, края ихъ обвиваютъ ниткою, чтобы не мочались при употребленіи. Когда нуженъ длинный бинтъ, концы подвязываютъ, но не черезъ края, а скрестивъ нитку, чтобы не было рубца. Передъ употребленіемъ бинтъ долженъ быть свернутъ въ плотный цилиндръ или валикъ. Затѣмъ, разувшись, на небольшое время вывернувъ концы, укрѣпляютъ его двумя круговыми оборотами на одной конечности и послѣ того начинаютъ равномерно прикрывать концы бинта всю повязку, держа въ ось валика пальцами правой руки такъ, чтобы валикъ катился по большому плечу. Верхній конецъ палочковиднаго бинта укрѣпляется тесьмою или пришиваются булавкой.

При перевязкѣ повязку нужно имѣть подъ руками: чистую теплую воду, губку или полотенце, чистые компрессы и корнѣю, тарелку для обрабатыванія краевой корнѣи и компрессовъ, разбитыя бѣлѣзныя чашки, корнѣю смоченную масломъ. Если она окажется присохшею къ корнѣи или къ ранѣ, то предварительно ее отмачиваютъ теплой водою. Послѣ того рану и окрѣдну съ нею кожу промываютъ и обтираютъ полотенцемъ, компрессомъ или корнѣей и затѣмъ уже накладываютъ новую повязку. Для промыванія раны можно употребить чистую теплую воду, чистый ромашки, или слабый растворъ карболовой, салициловой или борной кислоты. Самую рану удобнее всего промывать передетомъ, сиринжовъ. Чистую корнѣю или воду послѣ перевязки необходимо тщательно выбирать вонючіе запачканные бинты и компрессы, если рана не предстаетъ, и нечисто зараженнаго, можно отдѣлить въ стирку и снова употребить. При перевязкѣ параножъ или ранъ въ глубинѣ которыхъ скопляется много матеріи, эту послѣднюю нужно осторожно выжимать, надавливая пальцами на тѣ мѣста кожи, подъ которыми предпологается гноимыя скопленія. Если отверстіе для стока гноя очень узко, то въ него вставляютъ небольшой свертокъ свернутой въ видѣ жгутика, прѣваренной корнѣи (турунды), который всасываетъ отверстие параножъ и не даетъ ему закрыться прежде времени. При слѣдующей перевязкѣ турунда вынимается и заливается новымъ. Вѣзето турунды съ гарию большею пользою употребляютъ особо при воспаленіи заушечной трубки съ отверстіемъ въ слуховыхъ канальцахъ, наливая подъ нее нежесткую древесную трубочку. Онѣ продаются въ аптекахъ.

ГЛАВА III.

Устройство домашней аптеки.

Необходимость лѣкарствъ.—Нельзя имѣть медицинскаго пособія, не имѣя подъ руками медицинскихъ предетей. Который-нибудь сонетъ, бѣла, лѣкарства, можетъ принести пользу только тогда, гдѣ идетъ дѣло о заживленіи себя или болѣзней, т. е. предупрежденіи ея, или выдѣлѣ болѣзней. Особенно необходимо, что можетъ пройти сама собой, при осторожности и правильномъ содержаніи бѣлагого. Даже и въ тѣхъ болѣзняхъ, гдѣ нѣтъ естественнаго излеченія обтергать себя чѣмъ нибудь, и это достигается уже необходимостью, но и дѣйствіемъ. Поэтому, гдѣ есть медицинскія

процедуры, какъ, поочередно должны быть и аптеки. Въ городахъ это устроено хорошо, потому и провести въ нихъ лечение медицинскій советъ не трудно; тамъ самое лучшее оборудование и аптеки, где существуютъ аптеки аптеки. Но въ деревняхъ много еще остается такихъ мѣстностей, где ни одной аптеки, ни даже аптекарскихъ вѣтъ и поминъ. Здѣсь приходится пользоваться тѣмъ, что есть подъ руками, или, по крайней мѣрѣ, что не трудно достать и хранить на случай надобности, но и эти несложныя лѣкарства необходимо имѣть въ запасѣ и знать ихъ употребленіе. Поэтому желательнѣе заготовить добрыми дѣлами, врачеваніи близлежащихъ должна устроить у себя небольшую домашнюю аптечку, въ которой можно было бы найти все наиболѣе необходимое.

Изборъ лѣкарствъ въ деревнѣ не можетъ быть разнообразенъ; здѣсь все дѣло въ простотѣ и естественности. Деревенская медицина, путемъ нужды и практики, приспособилась уже въ нѣкоторой степени къ своимъ потребностямъ и перѣшло съ успѣхомъ заимѣвать своими домашними средствами стенины и деревня аптечная лѣкарства. Но этого все-таки недостаточно. Нельзя обойтись и безъ аптечныхъ лѣкарствъ, которыми, по своей действительности, весьма часто пользуются.

Аптечные лѣкарства могутъ быть и самыя безвредныя, которыя можно смело дать въ руки каждому человеку, и сильныя дѣйствующія, употребленіе которыхъ требуетъ крайней осторожности. Но возможности мы будемъ избирать такихъ, по мнѣнію съ тѣмъ нельзя ихъ совершенно исключать изъ круга домашней практики. По крайней мѣрѣ это можно сказать относительно опиума. Употребленіе его, въ видѣ противохолерныхъ, и тому подобнахъ, извѣстно, такъ распространено, что едва ли есть поводъ опасаться дать такую ванну въ руки несвѣдущимъ людямъ. И врачъ, назначая такое средство и опредѣляя его пріемъ, даетъ его въ руки тѣхъ же несвѣдущихъ людей, и не могу сказать, чтобы этихъ часто злоупотребляли. Такого же гарантія противъ злоупотребленія будетъ и въ томъ случаѣ, когда дастъ опиумъ ванну и разскажетъ, какъ ихъ употребить, не вредно, а помѣнитъ, снѣженіемъ, сельскій учитель. Вопросъ здѣсь сводится къ опредѣленію пріема и на познание въ его употребленію, что во многихъ случаяхъ можно объяснить, по существующему руководству, и не врачъ. Было бы гораздо лучше предъ, если бы, напр., въ промѣ хотѣли или другой эпидеміи, лишить людей возможности принимать лѣкарство потому только, что имѣли врача, который могъ бы въ динномъ случаѣ написать рецептъ (а такие случаи у насъ встрѣчаются очень часто), тѣмъ разрѣшить раздѣлить неопытную лѣкарства безъ уполномочія на то дипломомъ.

Медицинскій вѣсъ.—Приготовленіе и раздача лѣкарствъ требуютъ акуратной мѣры и вѣса. Поэтому въ домашней аптечкѣ необходимо имѣть некое аптекарское вѣсы съ разновѣсами. Аптекарскій вѣсъ отличается отъ гражданскаго. Въ гражданскомъ фунтѣ заключено 1 1/2 фунта медицинскаго (аптекарскаго), т. е. 8 фунт. медицинскаго равенъ 7 фунтамъ гражданскимъ. Гражданскій фунтъ раздѣляется на унціи, драхмы, скрупулы и гранны. Въ медицинскомъ фунтѣ раздѣляется на унціи, драхмы, скрупулы и гранны. Въ медицинскомъ фунтѣ 12 унцій, въ унціи 8 драхмъ, въ драхмѣ 3 скрупулы, въ скрупулѣ 20 граней. Следовательно 1 ф. равенъ 12 унціямъ, 96 драхмамъ, 288 скрупуламъ, 5760 граней.

1 унція = 8 драхмамъ = 24 скрупуламъ = 480 граней.

1 драхма = 3 скрупулы = 60 граней.

1 скрупула = 20 граней.

Гражданскій золотникъ = 1 драхмѣ и 1/2 граней. Одно дѣло разноты 1/2 грамма.

При измѣреніи лѣкарствъ принято считать, что 1 унція равняется 4 фунтамъ, 1 бутылка — двумъ фунтамъ, стаканъ — полному фунту или 1/2 унціи, чайная чашка — трети унціи, столовая ложка — полному унціи, десертная ложка — двумъ драхмамъ, чайная — одной драхмѣ, чашка — грану. Граммъ и цѣнта, кроме вѣса, можно измѣрять горстями и щепотками. Щепотъ въ три пальца равняется драхмѣ, горсть — полному унціи. Въ рецептахъ фунтъ обозначается знакомъ Φ , унція \mathcal{U} , драхма \mathcal{D} , скрупула \mathcal{S} , грань \mathcal{G} . Количество унцій, драхмъ и проч. обозначается римскими цифрами: I, II, III, IV, V и VI, и пр. Полонина какого либо вѣса изображается знакомъ β , напр., $\mathcal{U}\beta$ полуунція, $\mathcal{D}\beta$ полдрахма и проч. При измѣненіи вѣса опредѣляется по разновѣсамъ, т. е. мѣднѣмъ пластинкамъ, соотвѣствующимъ тому или другому вѣсу, который на нихъ обозначенъ. Въ случаѣ потѣри мѣднѣхъ разновѣсокъ, иногда можно измѣнить ихъ свѣсами (зернышками) разновѣсокъ или слѣдующихъ стручекъ, которые можно найти по вѣсѣмъ заготовленнымъ. Россія. Свѣсами этого разновѣска отличаются тѣмъ, что нѣтъ всегда равныя между собой; извѣсно изъ нихъ вѣсы около 1/2 граней. Прежде они употреблялись для измѣненія драгочинныхъ, лѣнней и вѣтъ, каждаго зернышка называется караномъ (отъ греческаго слова *keras* — рога), откуда и осталось это названіе у ювелировъ до сихъ поръ. Эти естественныя караты въ домашней аптечкѣ могутъ иногда найти практическое примененіе.

Посуда.—Въ аптечкѣ необходимо имѣть нѣкоторую посуду для хранения лѣкарствъ, для ихъ приготовленія и раздачи.

Лѣкарства необходимо сохранять аккуратно, чтобы въ нихъ не попадала пыль и не заводилось сырости и плѣсени. Травы, цѣнты и корни лучше всего держать въ плотно закрывающихся ящикахъ, или въ берестяныхъ, картонныхъ, съ надписью на каждомъ, что въ нихъ находится. Бумажные пакеты и свертки для этой цѣли неудобны потому, что они легко разрыхляются, соразги, не защищаютъ отъ влаги и не сохраняютъ свойственнаго каждому растенію запаха. Для солей и порошковъ, легко прилипающихъ, пакеты или пакеты съ сильными запахами, какъ напр., камфора, необходимо закрыть стеклянныя банки и закрывать ихъ бумагой. Жидкости сохраняются въ бутылкахъ или стеклянныхъ, хорошо закупоренныхъ пробками. Газы, пластыри, смоты, вѣски и пр. сохраняются въ ящикахъ или бумажныхъ коробкахъ. Для хранения и приготовленія лѣкарствъ, если можно, хорошо имѣть особую комнату, въ которую не ходило бы много постороннихъ людей и гдѣ не было бы склада другихъ домашнихъ и хозяйственныхъ принадлежностей.

Для приготовленія лѣкарствъ необходимо имѣть столъ и посуду, именно: фарфоровыя или фарфоровыя ступы и чашки съ такими же пестиками для толченія и растиранія; одинъ или два ящика для размачиванія пластырей, нѣсколько стеклянныхъ, фарфоровыхъ, различныхъ величины для процеживания и наливанія жидкихъ лѣкарствъ, спиртовую лампочку, весы и поминки для взвѣсыванія травъ и корней. Для отфильтрованія жидкостей полезно имѣть нѣсколько такъ называемыхъ *мезуринокъ*, приготовленныхъ изъ стекла въ видѣ стаканчика, съ дѣленіями на унціи и драхмы, обозначенными на стѣнкѣ мезуринокъ особыми нитками и надписями.

Для раздачи лѣкарствъ весьма полезно имѣть по нѣскольку дюжины, стилишковъ разныхъ величины (шести-унционныхъ, трехъ-унционныхъ, въ унціи, полъ-унціи и въ дѣлѣ драхмъ) и баночки для маселъ. Неправильно подобной посудой можетъ дать въ деревнѣ большія затрудненія, такъ какъ раздача лѣкарствъ въ ромбахъ и стаканахъ, приносимыхъ самими больными, весьма

Райсга. По мере роста, постепенно Россия на избранной климатической и каменистой почве, преимущественно на берегах реки, прудов и озерных. Цветет рано весной, до распускания листьев; листья собираются на мать или на почве июня. Листья округло-сердцевидные, удлинено-ланцетные, сверху гладкие, темно-зеленые, снизу бледно-пунцовые, довольно тонкие, без запаха, имеют горьковато-сладкое, слизистое и приятное терпение. Листья мать-и-мачехи сь дикими, прежде употребались протини кашля, одышки и даже нахотни, потому дано латинское название этому растению—*Tussilago*, от слова *tussis*—кашель. Сь этою целью они употребляются и до сих пор, вь формах чая или водной настойки; ходит вь состав латинского *грудного чая*.

12) *Мелисса* (Листинная трава, медница, *Melissa officinalis*).—Разнодичит вьсама часто вь садах и огородах, листья собираются сь верхушками передь раздвиганием. Запахъ листьев, приятный, несколько напоминающий лимонъ, вкусъ слабый прохлад, слегка терпкий и горьковатый. Употребляется какъ извудочное средство, содѣйствующее пищеваренію. Давать вь видѣ чая; снаружи употребляютъ для припарокъ.

13) *Мята кудрявая* (*Mentha crispata*).—Разнодичит вь огородах на влажной климатической почве. Собираются листья сь верхушками растений вь началѣ раздвиганія. Запахъ листьев, сильный ароматный, вкусъ приотерпеловатый, но не производящий ощущения холода, какъ у перечной мяты. Употребляется внутрь, какъ средство, содѣйствующее пищеваренію, вь формахъ мятной воды или чая (при отсутствіи анисета, тошнотѣ и поносахъ). Дѣйствуетъ сильнее мелиссы, но слабѣе перечной мяты. Снаружи употребляютъ для припарокъ и полосканій.

14) *Перечная или англійская мята* (*Mentha piperita*).—Преимущественно воздѣлывается вь Англии, но вьсѣмъ часто разводится и вь Россіи, вь огородахъ. Отличается отъ кудрявой мяты тѣмъ, что листья ея болѣе пахучи и на вкусъ холоднѣе. Употребляется для тѣхъ же цѣлей, какъ и мята кудрявая, вь видѣ мятной воды и чая (при слабости пищеваренія, рвотѣ и жидотѣ, поносахъ). Вь аптекахъ изъ этой травы производяется извѣстный вѣсѣл мятный чай и лимонадъ.

15) *Миллѣфола*, Тысячелистникъ (*Achillea millefolium*).—Растетъ на лугахъ, поляхъ и обрѣтаетъ дичь. Листья собираются вѣтвѣ сь цвѣтущими головками. Употребляется какъ горькое желудочное средство, вь видѣ чая или желудочной воды.

16) *Можжевельникъ* карликовый или дощечкой. Сибирь (*Juniperus sabina*).—Пустирникъ, растущій дичь вь южной и средней Европѣ и Сибирѣ. Собираются верхушки вѣтвей сь листьями. Употребляется, какъ абортивное средство, вь порошкѣ (отъ 5 до 10 гранъ), или вь настоехъ (3j—3j вь 3vj воды). Прежде считалось абортивнымъ средствомъ, но по неопредѣленности и неопредѣленности дѣйствія большаго приемотъ теперь сь этою целью seldom употребляется. Отъ сильныхъ приемотъ ея можетъ произойти рвота, обильная потливость, даже кровавый поносъ и послѣдствіе вь кишкахъ и почкахъ, что указываетъ на признакъ отравленія, могущаго возникнуть смертно. Снаружи отваръ можжевельника употребляется для полосканія и припариванія.

Облагодѣтельный можжевельникъ, растущій дичь по всей Россіи, но имѣетъ запахъ сѣбѣ. Но онъ вь нѣкогда употребляется для чаю, внутрь же употребляется вь составѣ *полавы* (*Potius juniperi*). *Можжевельникъ* *полава* употребляется вьсѣмъ что вь вь видѣ настоя или отвара (отъ 3j на фунтъ воды), какъ желудочное средство. Или вѣско курить вь кошачьихъ и

большаго для очищенія воздуха отъ язва. Можжевельникъ спиртъ вѣрнѣйшей водой на водѣ) употребляется для растираній.

17) *Петрушка* (*Petroselinum*).—Листья этого растения употребляютъ какъ латинское желудочное средство, преимущественно у дѣтей, вь видѣ отвара или чая. Отъ тою же целью назначаютъ слезы и корни петрушки, обладающіе, поидиномъ, болѣе дѣйствительными желточными свойствами.

18) *Подорожникъ*.—Листья подорожника, растущаго почти повсюду вь Россіи преимущественно около дорогъ, на черноземной почвѣ, пристраиве употребляютъ для перемыва ранъ. Лучше прикладываютъ сырые, чѣмъ сухие и размоchenные листья.

19) *Полынь* (*Artemisia absinthium*).—Для иррабнаго употребленія собираются листья сь цвѣтущими верхушками растений. Лучше собирать полынь, растущую на сухой возвышенной почвѣ. Это средство употребляется сь медичинѣ сь древнѣйшихъ временъ и вь настоящее время оно вь большаго ходу у врачей и простолудныхъ. Преимущественно его назначаютъ, какъ извудочное средство, для улучшения пищеваренія, при разлитіи желудка и рвотѣ вь кишкахъ, плохотъ аппетита, при дурнотѣ вкуса во рту и при запорахъ. Вь деревняхъ иногда полынь употребляютъ противъ лихорадки и вьсѣхъ (сѣбѣ вьсѣхъ вѣтвей), но вѣдѣ сь дѣйствуетъ слабѣе другихъ средствъ. Протини вьсѣхъ (червотомѣ) отваръ полыни назначаютъ вь вѣтвѣхъ, вѣтвѣхъ сь червотомѣ. Внутрь полынь употребляютъ вь видѣ чая, настоя, настоемъ вѣтвей, сѣбѣ-выжатою вѣско. Вь деревняхъ предпочитаютъ употребить тѣмъ извѣстную *каменную полынь* (*artemisia frigida, sericea*), назкую, сѣро-блѣднотатаго цвѣта, растущую на каменистыхъ утесахъ и на старыхъ каменныхъ развалинахъ и сѣбѣхъ. Ее употребляютъ также отъ чихотни, кашли, удущи и отъ вѣтвей болѣзни.

20) *Плунъ* (*Uscorodum clavatum*).—Растетъ вь сухихъ лѣсахъ между мхомъ. Собираются все растение и извудочается, употребляется какъ желточное средство, вь отварахъ изъ 3j на 3vj воды. Сокъ этого растения вьсѣмъ часто употребляется какъ *дымкан протини* противъ вѣтвей. Оно получаетъ слѣдующимъ образомъ: сѣбѣе волосъ плунъ собираются вь вѣтвѣ или вѣтвѣхъ, вьсѣмъ высушены на солнцѣ и вьсѣмъ вьсѣмъ. Вьсѣмъ (слезы) просѣивается сѣбѣе вѣтвей сѣтѣ. Оно имѣетъ видъ мелководнаго, сѣбѣ-желтого, сыпучаго порошка, безъ запаха и вкуса.

21) *Пустирникъ пустынный* (*Ballota hirta*).—Растетъ вь Сибирѣ, вѣтвей это растение употребляется, какъ простолудное средство, противъ вѣтвей и ревматизма. Оно обладаетъ желточными свойствами.

22) *Скородичъ черная*.—Листья ея употребляются для чаю при вѣтвей сѣтѣ на вѣтвей.

23) *Табачные листья*.—Табакъ вь медицинѣ употребляется рѣдко и то почти исключительно какъ наружное средство. Чѣмъ вѣмъ пользуются вь простолуднѣ почти вѣсѣмъ неразборчиво, не понимая его цѣлительныхъ свойствъ. Табакъ принадлежитъ къ числу *сильныхъ ядовъ* и можетъ вызвать отравленіе даже при наружномъ употребленіи ея, вьсѣмъ вѣтвей, вь вѣтвей приемотъ, приемотъ, припарива и пр. Поэтому отъ лѣченія табакомъ вь деревняхъ дѣтвейсѣе отпавляется. Протини отравленія табакомъ вьсѣмъ вѣтвей: блѣднотой лица, тошнотой, рвотой и поносомъ, *сильною рвотой* вь жидотѣ (судороги вь кишкахъ), тѣжотой вь кишкахъ, головокруженіяхъ, судорогами. Чѣмъ приемотъ лѣтвей вьсѣмъ вѣтвей у людей, не привыкшихъ къ куренію. Они могутъ произойти не только отъ внутреннего употребленія табаку, но и отъ вѣтвей тѣмъ вѣтвей его вѣтвей (это дѣлать при ревматизмѣ, вѣтвей сѣтвей, при чихотѣ, кашлѣ и пр.), отъ табачныхъ вѣтвей и отъ куренія табаку вѣтвей вѣтвей.

мучительный опирок и расстройство желудка и расстройство. Для внутреннего употребления весьма полезно пользоваться разными целебными веществами, извлеченными из травяных настоев, инжира, хинина и т. д.).

Вино, как и всевозможные напитки, при чрезмерности или неумеренном употреблении, может принести большой вред, что мы видим на опытах. При частом употреблении вина можно приобрести привычку, как и курению табака, с трудом впоследствии преодолеть и во всяком случае вредную. Полноценные люди не должны пить вина или опасения удара. Виноградная лоза была бы весьма благоприятно влиять на употребление этого вина, так как достигаемое таким искусственным возбуждением полезно было бы не только, а связанное с этим чрезмерное удовольствие весьма легко может перейти в опасную привычку. *Вино и мораль* из этого отношения действуют слабо, но незначительному содержанию их вина, не этими винами можно злоупотреблять. С практической целью они назначаются людям, страдающим, истощением, с плохим питанием, как питательный и укрепляющий напиток.

2) *Детот*. Детот, березовый и березовый, смотри по тому, из какого дерева он получается. Тот и другой имеют значительное применение по практической практике, преимущественно как наружное средство; но березовый детот (*Pix liquida betulina*, *oleum rusci*) при этом предпочтительнее. Он, приготовляется сухим перегонкой *березовой коры*. При этом получается *детириная вода*, применяемая внутрь при хроническом жидком стуле, и при запорах желудка. Она приготовляется жидким детотом сперва применяется с небольшим количеством 10-ю частями воды, потом чего вода сливается, а детот вторично обжигается 30-ю частями воды и отставляется на 8 дней при закрытом, закрытом. Эта (вторичная) детирина вода процеживается сквозь пропускающую бумагу и сохраняется в хорошо закупоренной стеклянной, в прикладности. Ее принимают внутрь по столовой ложке. Если детот применять очень долго, сжигая воду раз 8—10 и постоянно разбавляя мукой, то получится густая, как мед, белесоватая масса, которую из деревенских употребляют с большим пользой при многих внутренних болезнях, из поджигания. Детирина мазь готовится из чистого детота из соединения с салом (3β на 3β) или с другими маслами. В ветеринарной практике: нанесение раны и ссадины смазывают чистым детотом. Детот, вылитый из тарелки и разлитый из ковшика, употребляется как противомикробное средство, для очищения воздуха.

При болезнях детей, посредством вываривания (кипячения) получается белая детирина масса, известная под названием *сара* (*Pix alba*). Вара, входит из составных веществ из листьев и мякоти. При этом получается *детирина бумажная* или противоревматический детиринный пластир (*Charta resci*). Бумажный пластир сжигают 1 часть жира и желтого воска и 2-х частей буржуандской смолы.

3) *Золь*, преимущественно березовый, употребляется для приготовления цедры, из которого делают желтый ленту при ревматизме, при опухших суставах и при воспалениях суставов. Для этого берут березу, высушенную, прижигают.

4) *Кресло*. Березовый, инжирный и розовый прижигают с медом, которое сильно употребляется как мочегонное средство, для прищипывания и сжигания. При этом делается при раздражении кожи, при ожогах, при воспалениях, иногда при опухших и прижигают.

растворы, сыпучие. Мучительные инжиры, инжирные растворы, прижигают, иногда с прибавлением небольшого количества жира, при опухших суставах и при воспалениях суставов.

5) *Скандия*, *Терпентин* (*Teralanthina vulgaris*). — Простой терпентин получают из многих растений. Россия имеет свойство сосны и ели, посредством процарапывания или пробуравливания их коры и заболони. При этом получают густоту меда, грязно-желтого или желтовато-белого цвета. В этом под терпентин употребляют иногда как составную часть пластырей и мазей; но гораздо важнее применение его из обработанного. При этом (факт) *скандия* или терпентинная масса, получаемая посредством перегонки терпентинной смолы с водой. Масса эта жидкая, прозрачная, желтоватая или безцветная, с сильным запахом и сильным вкусом. Если отжать массу, исторгнуть кожу, то оно производит чувствительность и жжение, при этом, из рожь розовой, и жира. То же самое раздражение производит оно и из желудка, если будет принято из значительного количества (жжение из желудка и кишечника, отравление и обильный желтый понос). В укреплении при этом, сжигая сжигая, служит весьма хорошим средством против многих болезней. Внутри дают его 1) против *детириных* (от 5 до 20 частей на сахар), или из сливок, сливок, или, еще лучше, из жира, сливки с медом, и жиром из сливок, с мукой, маслом, хлеба или жидкой; 2) как *мочегонное* средство при жидком стуле, в кишечнике и в моче; 3) как *мочегонное* средство (по 2—3 части на предель); 4) как *противокашлевое* средство при хроническом жидком стуле и при хроническом кашле; 5) как *противокашлевое* средство при хроническом жидком стуле и при хроническом кашле; 6) как *противокашлевое* средство при хроническом жидком стуле и при хроническом кашле. При этом, из сливок, сливок, или, еще лучше, из жира, сливки с медом, и жиром из сливок, с мукой, маслом, хлеба или жидкой; 2) как *мочегонное* средство при жидком стуле, в кишечнике и в моче; 3) как *мочегонное* средство (по 2—3 части на предель); 4) как *противокашлевое* средство при хроническом жидком стуле и при хроническом кашле; 5) как *противокашлевое* средство при хроническом жидком стуле и при хроническом кашле.

6) *Трутень*. — Получается из наростов на дубовых, буковых и березовых ветках. Он делается в виде массы, иногда, в виде желтого цвета, с сильным вкусом и запахом и не пропитан. Употребляется снаружи при *кровоостанавливающем* средстве, прижигая на порезы, укусы, или желтую раны. С этой же целью из деревенских употребляют *железную трубку*.

7) *Уголь*. — Порошок березового угля (самый желтый, прожженный) употребляется для чистки зубов, иногда применяется и внутрь, при изжогах и хроническом кашле желудка и кишечника. Может служить для приготовления ванночек, ванн.

8) *Уксус*. — Он, почти чисто употребляется как наружное средство. Детирина эта уксусная с водой называется *винной* и поименовывается. Уксусная примочка употребляется при укусах и воспалениях изжогах, и также при чесотке и сильном зуде кожи. Спиритический с уксусом назначают при кровотечениях, прижигают, как жидкий или понос. Внутри уксус дают при скарлатине (инфекции), при кровотечениях и при отравлении табаком. Давая и давая, изжога сжигая, рожь или красная цедра лица, иногда иногда уксус и прижигают изжога, чтобы сделать более бледным, так как он действительно служит для прижигания воздуха. Малокровные и истощенные люди должны избегать употребления уксуса без особенной надобности.

белых, когда замечается упадок сил, приливать при кашле, рвоте, изнурении; 2) при белых жидкостях и полных приливах, особенно при полных; 3) при *покрытии* *мелкими мушками*, приливать постель, чтобы избежать приема катарихов, как комфортатива. Внутри давать камфору по порошку по 1—3 грамма на прием, с сахаром или порошком приливания камеди. В порошке камфора растворяется не лучше, как в приливах, в белых жидкостях, камедь спирта. Можно также назначать ее в виде порошка, с таким приликом камеди и воды. Наружное употребление камфору очень обширно, в виде камфорного масла, спирта и уксуса.

18) *Карболовая кислота*.—Она представляет собою кристаллическую массу, пронизательного запаха, белого и красноватого цвета, испускающего на свежий воздух. Карболовая кислота легко растворяется в воде, спирте, уксусе и в жирных маслах. Она весьма часто употребляется для гигиенических и лечебных целей. С гигиенической целью ее употребляют как профилактическое средство против заразных болезней, для очищения воздуха от вредных микробов. Для этого здания покрывают опрыскиванием (еще лучше пульверизацией) раствором карболовой кислоты или ставят эту жидкость на блюдцах, по углам комнаты, где находится зараженный больной. Как наружное лекарство, карболовая кислота употребляется для прижигания, обмывания и перевязки ран, особенно в тех случаях, когда язва или рана имеет нечистый вид и гнилостный, болезненный запах. В слабых растворах это средство вообще полезно для перевязки любой раны и некротизировавшегося участка. При употреблении карболовой кислоты нужно помнить, что она из очень крепких растворов сильно раздражает кожу, даже производит пузыри в виде мушкет, поэтому в обыкновенных случаях нужно употреблять весьма слабый раствор, например 1—4 грамма на унцию воды или жидкого. Для перевязки гангренозных и вообще малочувствительных ран и язв берется раствор в 4 раза. Внутри карболовая кислота должна быть употребляема с большою осторожностью, так как в больших приемах она действует *ядовито*. Дают ее против перемежающейся лихорадки (2—4 грамма на 4 унции сливочной жидкости, по 2—4 столовых ложки в день, вращаясь дважды), против неукротимой, долго продолжающейся рвоты и против хронической катары желудка (одна грамм на 4—6 унций, по столовой ложке 3—4 раза в день).

19) *Басторное или клещевое масло*.—Получается из семян растения клещевина, растущего в Ост-Индии, Северной Америке, Италии, Франции и на Кавказе. Употребляется как слабительное, для взрослых по столовой ложке, для детей по десертной или чайной. Басторное масло должно быть свежим, оно хорошо закупоривают в темных и в холодном месте, потому что в темноте и от действия воздуха оно скоро горит, действует очень сильно и неудобно для употребления.

20) *Бисмута*.—Она имеет вид белых кристаллов (кукурузы), сильно кисловатый, сладковатый вкус, легко растворяется в воде, нерастворима в спирте. Если обыкновенные кислоты медленно провалят, то при разбавлении их рыхлую, подернутую массу. Это будет *ожидание* *бисмута* (bismuthi pasta). Они применяются в белой порошке и хранятся в хорошо закупоренной бутылке. Порошок имеют в аптеках, трудно и медленно растворяется в воде.

Кислота употребляется как стимулирующее (визуальное) средство внутри и снаружи. Внутри дают при поносах и раздражениях, в порошке или растворе по чайной или другой армянской ложке, по 2—4 грамма на прием. Порошок также растворяют в воде, употребляют снаружи в виде

повязки, приливания и клистиры (3/3—5) из 3/3 воды или физиологического раствора. Порошок имеют в аптеках, употребляют для приливания, при тазовых воспалениях, для клистиров и для остановки кровотечения. Для клистиров 1/3 часть кислоты растворяют в порошке, в равной части воды и камфору.

21) *Кремортартр*.—Кремортартр представляет собою твердые, крупные белые кристаллы, легко растворимые в горячей воде, труднее в холодной, нерастворимые в спирте. Действует как охлаждающее и мочегонное средство в больших приемах (1—2 чайных ложки), послабляет, но при этом легко вызывает рвоту в малых, потому как слабительное употребляют редко. Его дают, как охлаждающее средство, при лихорадках, лихорадочных болезнях, чаще при лихорадке, имеют с рвотой и водой.

22) *Крезот*.—Приготавливается из дегтя букварного дерева. Представляет собою маслянистую, прозрачную, безвкусную или желтоватую жидкость, с пронизательным запахом, легко растворимую в спирте и горячей воде, труднее в холодной воде. При натуральной крезоте, если происходит жжение и общее жесткое пятно, и в тех случаях, когда образуются пузыри. Если помазать из кровоточащую рану, то поверхность ее покрывается белыми точками и кровотечения останавливаются (от свертывания крови и сгущения крови).

Крезот применяется бросанием и гниением, потому он употребляется внутри при катархх желудка, при ослизении желудка и упорной рвоте, по 1/4—1/2 капли на прием, в малых, раз 3—4 в день. Собирают также давать его как противодиагностическое средство. Снаружи употребляют в растворах различной крепости, для прижигания и натирания при хронических сыпях и нечистых язвах. В чистом виде крезот кладут, на воду, в дуло испорченного зуба при зубной боли, а также прижигают из бородавки. В последнее время крезот часто стали заменять и подмешивать карболовой кислотой.

23) *Лакрица*.—Трава, называется экстракт, приготавливаемый в России из русского солодового корня. Он имеет вид цилиндрических палочек, толщину в палец, твердых, хрупких, черного цвета, приоткрытия сладкого вкуса. Употребляется, как и солодовый корень, от кашля, сего в 1/4; или из состава других жидкостей. Известны *капли Дотского корня*, между другими составными частями, заключаются из себя лакрицы.

24) *Лимонно-кислая магнезия*.—Она имеет вид белого порошка, белого-солодового вкуса, растворяется в воде без запаха. Представляет собою излучающую и приливающую слабительную. Дают ее по столовой ложке из стакана воды с прибавлением лимонного сока и сахара. Назначаемый *limonade purgative* есть раствор лимонно-кислой магнезии с прибавлением лимонной кислоты и сахара.

25) *Лимонная кислота*.—Имеет вид прозрачных, белых кристаллов, легко растворяется в воде и спирте. Употребляется, как прохладительное и легкое мочегонное средство, в лихорадочных болезнях, а также при спорах, желтухе и болезнях печени. Дают, пить, в 1/4 унции лимонада. В виде магнезии скармливают лимонный сок (3/3 части сока соответствует 3/3 лимонной кислоты).

26) *Магнезия*.—Магнезия или белая магнезия имеет вид совершенно белых, рыхлых и легкого вкуса, трудно растворимых в холодной воде, еще труднее в горячей. Если эти куски провалят в помятом, то магнезия горит, то магнезия получается сыпучей, желтоватой белой порошком—это будет *ожидание* *магнезии* (magnesiæ pasta). Ты и другие

Лучший ремень привозится через Бомбей и потому из Бомбей поступает под названием русского ремня. Он представляет закрученное, выжатое или плоское кольцо, величиной от трех до пяти до ширины. Куски или пластины, тверды как дерево, извлекаются из ремня, при жевании хрустят на зубах. Из больших ремней (от 2 до 40 граней) ремень выжатою или сбитою, из меньших ремней (2—5 граней) — выжатою, укреплённое средство. Лучшее всего принимать его из порочных или отдалённых небольших кусочков. Удобно также драть из фарфа подной или из (из 35 на 35) или изной настоян. Как сбитою, ремень очень хорош, потому что не обжигает желудка и не раздражает кишечника. Его можно принимать очень долго без всякой опасности, особенно людям, страдающим хроническими заболеваниями, геморроем и слабостью кишечника.

Из аптеках из ремня изготавливают много разнообразных лекарств, напр: *слабительный дитский порошок* (4 ч. магнезии, 2 ч. сахара и 1 ч. ремня), *ревенный сироп*, *вишневый ревенный настойка* (из корня, ст. прикрасы, померанцевой коры, кардамона и сахара), *ревенный экстракт*, *пильюли* и пр. Эти препараты можно приготовить и дома, или заказать их простою настойкою или порошком ревеня. Из аптеках ремень продается довольно дорого, именно по 84 коп. унци, а из порошка по 1 р. 6 коп. унци.

36) *Росной ладан* (Benzoe). — Эта благовонная смола привозится с островами Индийского океана и из Коконина. Росной ладан имеет вид, более или менее глянцевитый, угловатый, кусочками, снаружи бледно-розовато-желтого цвета, внутри ослепительно или бледно с розоватым блеском. Из этого ладана извлекается полезная из медицины, отпущенная *розовая кислота* (acidum Benzoeum Flores Benzoe), которую можно извлечь посредством горячей воды. Из аптеках она получается химическим путем, и из чистой, под действием бледно-розоватых и белых, не кисло, а скорее сладковато-кислая, растворима в горячей воде и спирте. Её дают из порошка, от 1 до 5 граней, как отхаркивающее средство, при сильном изнурении трудно отделимой вязкой мокроты. При обыкновенной мокроте, кашле приемы дают меньше. Из деревца, где нельзя получить этого препарата, можно с тою же целью жевать росной ладан, или принимать его из порошка от 5 до 10 граней. Настойка росного ладана на крепком спирте, или даже на водке, употребляется как косметическое средство, для умывания лица, при веснушках, прыщах, на лице и при угрях.

37) *Рыбий (тресковый) жир*. — Добывается из огромных количеств на берегах Норвегии, Ланландии и Новой Земли из склячек печени трески. Для медицинского употребления предпочтительнее бледный или слегка желтоватый рыбий жир. Его дают с отличным эффектом: 1) при астматической болезни, 2) при золотухе, 3) из начала чахотки, 4) из периода плавления от тяжёлых болезней, особенно грудных. Маленькие дозы (три, шестнадцать) дают по чайной ложке, больше взрослым — по десертной и столовой, раз в или 2—3 раза в день. Для устранения неприятного запаха во время приема жира нужно жевать после, а потом выплюнуть, раз, или два, или черпать кофе. Запах рыбьего жира следует хранить из холодной воды, из хорошей заваренной овсянки, и из жидкой овсянки (овсянка), необходимого количество его 2—4 дня.

38) *Сибирский Алоэ*. — Это называется сухой стволный корень из суккулента, под названием *Алоэ*, растущего в Африке и Ост-Индии. Из аптечек он существует в виде пластинок, дощечек, кубиков, перепрессованных, очень горького вкуса. Употребляется

как слабительное, из пластинок, от полуграмма до 2—3 граней из порошка. Принятый внутрь, действует не быстро, и часами через 10—12. Он увеличивает приток крови из брюшных органов, потому его дают с целью вызвать излившиеся геморроидальное кровоизлияние, и женщины принимают при задержании регулы.

39) *Салепный клубень*. *Салеп*. *Примоник* (Salep). — Сухие клубни сена имеют округленную или неправильно-яйцевидную форму, величиною от горошины до ланового ореха, желтоватого или сиренево-желтого цвета. При разваривании их получается слизистый *салеп*, употребляемый при поносах. Отвар готовится из 3—5 сены на 3/4 воды: из этого полезно прибавить капель 10—15 настоян от и немного сахара. Принимать каждый час по столовой ложке. Очень хорошее средство при катаральных поносах.

40) *Селитра* (Kali nitricum). — Она представляет собой бесцветные призматические кристаллы, растворимые в холодной и горячей воде. Употребляется: а) как охлаждающее средство, при воспалительных болезнях (при воспалении легких, ревматизме, острей, лихорадочных состояниях); б) как мочегонное, при водянке (особенно после вкалывания); в) для утоления необыкновенной жажды. Принимать от 5—10 граней из порошка или сиропом, отваром несколько раз в день. Из больших примоников (3—5 граней) селитра производит сильную боль из желудка, рвоту и понос, еще большие приемы могут быть даже опасны.

Если селитру смешать с порошком с сахаром и растворить в воде, то раствор при этом сильно *охлаждает*. Этот раствор для холодных, прихотей (излить по унци крупного порошка сахара и селитры, растворить в 4 фунтах воды и прибавить 1 ф. уксуса). Если порошок селитры и сахара смешать с таким же количеством сахара и приложить это на тело, то охлаждение при этом бывает настолько значительно, что терпится чувствительность кожи.

41) *Сода двууглекислая* (Natrium bicarbonatum). — Чаще всего употребляется из аптечек, из аптечек (содовых) порошков, с вишнево-красной кислотой. Виселит и сода хранятся из отдалённых коробках. Перед употреблением берут неполную чайную ложку соды, размешивают из небольшого стакана воды, потом прибавляют полную чайную ложку кислоты, размешивают до конца и быстро выпивают, из момента отделился углекислый газ. Из аптечек содовое порошки продаются готовыми в виде и кислоты из долей пропорции разлитые из разных пакетов — синею и бледною. Сода часто принимается внутрь и сама по себе, без кислоты, при изжоге и катаральном желудке.

42) *Танин*. — Это называется желтоватый, несколько блестящий порошок, сильно раздражающий вкус, легко растворимый в воде, спирте и эфире, приготовляемый из черничных орешков. Во приготовлении очень употребляется очень часто внутрь и снаружи. Внутри даёт при катаральном и кровавом поносе, при кровотечениях из жаты и других органов. Дают из порошка или раствор, по 1/2 гр. до 2—3 граней из порошка. Снаружи танин употребляют для припорока, маже, истирания, примочек и сиропов, как средство охлаждающее и успокаивающее.

Из примоников танина можно пользоваться черничными орешками. Их можно принимать внутрь из порошка, от 5 до 10 граней из порошка, или из отвара из 35 на 3/4 воды. Для наружного употребления, именно для сиропов, примочек и истирания, танин с медом, уксусом, жидким экстрактом, дубовой корой.

В) *Хининъ*. Полученъ химическимъ путемъ изъ коры хинина дерева, растущаго въ Америкѣ. Хининъ въ чистомъ видѣ сыпучъ въ 1820 г. и съ тѣхъ поръ вошелъ въ употребленіе, какъ одно изъ вѣдущихъ медицинскихъ средствъ. Онъ представляетъ собою совершенно бѣлый порошокъ, чиста горькаго вкуса. Чаще всего дають большими *сориозиселъ* и *саликоиселъ* хининъ (*Chininum sulfatis* и *Chininum salicis*). Тотъ и другой имѣютъ видъ бѣлыхъ, тонкихъ, шелковистыхъ, нѣсколько кристаллоид. Окристалловъ хининъ трудно растворится въ водѣ, особенно въ холодной, *саликоиселъ* растворяется легко.

Примѣненіе хинина въ леченію болѣзней весьма разнообразно. Больше всего онъ пользуется славою, какъ противолихорадочное средство, и въ этомъ отношеніи онъ стоитъ несравненно выше всѣхъ другихъ средствъ. Въ болышинствѣ случаевъ дѣйствіе его вѣрно (особенно при типическихъ ежедневныхъ или трехдневныхъ лихорадкахъ), если только онъ даденъ правильно и достаточными приемами. Въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ хининъ не уничтожаетъ лихорадки, что можетъ зависѣть отъ несправильнаго распознаванія болѣзни, отъ дурной обстановки больного (ископѣшеніе воздуха), отъ недостаточнаго приема или дурнаго качества сыпучаго хинина, или отъ особыхъ причинъ, нейтрализующихъ дѣйствіе этого лекарства. Сюда относятся, напр., присутствіе въ желудкѣ большого количества желчи, которая соединившись съ хининомъ, разлагаетъ его и уничтожаетъ его силу.

Дѣйствіе хинина, поступающаго изъ желудка въ кровь, обнаруживается шумомъ въ ушахъ и временными ослушаніемъ. Кроме перемежающейся лихорадки во всѣхъ ея видахъ, хининъ съ пользою употребляется почти во всѣхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ (при возвышеній температура тѣла), какъ средство, понижающее жаръ. Здѣсь онъ дають въ меньшихъ приемахъ.

Употребленіе хинина имѣетъ одно важное неудобство въ бѣдной промышленности практикѣ, именно: онъ очень дорогъ. Но аптекарямъ извѣстно, что *саликоиселъ* хининъ, стоитъ 2½ коп. граммъ (96 в. драхма), а *сориозиселъ* 2 коп. граммъ (80 в. драхма). У дровосѣловъ цѣна его значительно дешевле, но все-таки она нѣредко превышаетъ средства бѣднаго человека. Это обстоятельство, а равно и то основательное опасеніе, что цѣна на хининъ впоследствии можетъ быть значительно повышена, послѣдствіе употребленія въ Америкѣ хининахъ тѣсно, заставляютъ искать для простонародья другія, менѣе цѣнные, но соотвѣтствующія хинину туземныя средства.

Въ видахъ экономіи, нѣкто хинина иногда прописываютъ *хилоидина*. Это есть смолистый, хрупкій массъ, имѣющій бурый цвѣтъ, разнородный запахъ и горькій вкусъ (въ водѣ не растворяется, легко растворяется въ спиртѣ). Дѣйствіе его значительно слабѣе хинина и не такъ постоянно. Поэтому приемъ его дають въ 2—3 раза больше (въ миллионѣхъ или въ дозахъ). Хилоидинъ стоитъ 36 коп. *унція*, 6 коп. драхма.

Хининъ нѣрѣже всего прописываютъ въ порошокѣ или растворѣ, что не болѣе горькаго вкуса; въ противное, служивъ его можно принимать въ облобохъ. Дѣйствіе хининахъ имѣетъ не такъ вѣрно.

Г) *Хиноидинъ охвъ*. — Это есть бѣлый порошокъ, нерастворимый ни въ водѣ, ни въ спиртѣ, безъ вкуса и запаха. Употребляется въ видѣ жели съ сахаромъ и желатиною повязкой. Драгму жели и четыре драхмы синюго сахара разламывъ и смѣшавъ и въ поджаренной масѣ тщательно размѣшавъ, по драгмѣ порошка охвъ цинка, — будетъ цинковая жели. Эта жели пачею часто употребляется и очень хорошо закрываетъ жаждущія языка и слани.

Д) *Хиноидинъ охвъ* (переносимый цѣлогодный порошокъ). Употребляется противъ дружнахъ и мелкихъ вѣнцовъ, въ приемѣ отъ 10 до 60

граммъ, въ порошокѣ, можетъ быть востокъ (въ 33 и 34 — 34) вода). Растительность дѣйствіемъ въ цѣлогодномъ вѣнцѣ обладаетъ одна составная часть — *хиноидинъ*. Онъ въ аптекахъ готовится изъ чистомъ водѣ и дають дѣлать отъ 1/3 гр. до 3 граммъ на приемъ, чаще всего въ формѣ проволочныхъ пастилокъ или леденечекъ.

Послѣ употребленія цѣлогоднаго вѣнца или саломона, въ жели нѣредко обнаруживается прирѣкъ цурпуроваго, оранжеваго или мафранскаго цвѣта; тѣмъ же цвѣтомъ окрашиваются иногда и испраженія. Послѣ значительныхъ приемовъ этого средства измѣняется ирѣкъ: не въ предметахъ кажутся зеленкаго-желтыми. Въ слѣдствіи приемахъ гагтонинъ *ядовитъ*. Онъ пропаивать колки, возмущеніи, истеріи сознания и спичку. Иногда (въ исключительныхъ случаяхъ) такое дѣйствіе обнаруживается даже послѣ не очень большихъ приемовъ, особенно у дѣтей. Въ этомъ случаѣ нужно дать слабительное, дѣлать холодныя обмыванія головы, сплнить на воку горюшки.

4) *Яланый корень*. — Получается изъ Америки; употребляется какъ простое средство, по 4—10 граммъ на приемъ. Въ аптекахъ готовится изъ него *слабительное* (яланное) *пужки*. Въ ряду другихъ слабительныхъ средствъ, ялана особенной выгоды не представляетъ и не всегда можетъ быть важна однимъ изъ болѣе дешевыхъ, сподручныхъ и не такъ сильно дѣйствующихъ лекарствъ.

В) Лекарства, приготовляемые специально въ аптекахъ.

Изъ числа такихъ, приготовленныхъ въ известной медицинской формѣ средствъ, полезно знать слѣдующія:

1) *Беспухоемъ калли* (растворъ 1 части порошко-хлористаго желѣза въ 12 частяхъ гофманскаго вина). — Принимается внутрь, по 10—30 капель несколько разъ въ день. Какъ желѣзистый препаратъ, это средство дають при бѣдной немощи, мисонроніи, при потерѣхъ крови, слабости силъ и нервнохъ разстройствѣ. Во время его употребленія слѣдуетъ избегатьъ чая, тинина, вижущаго крепкаго вина, жидкихъ дѣйствію желѣза, такъ какъ всѣ желѣзные препараты при смѣшеніи съ растворами тинина дають черныя осадки (чернила).

2) *Гофманскій калли* (*Liquor anodyni mineralis Hoffmanni*). — Онъ представляетъ собою смесь 1 части эфира съ 3 частями сыпучаго чистаго спирта. Дають ихъ по 10—30 капель въ водѣ или на сахарѣ. Гофманскій калли употребляется при разстройствѣ желудка и кишкахъ, при нервнохъ разстройствѣ, обморокахъ и судорогахъ; какъ возбуждающее средство при безтрезвѣ уидахъ калли; при головной боли, въ видѣ примочки; при мажорныхъ кровотеченияхъ, вѣкорѣ поскѣ родити, для растиранія живота. При зубной боли можно эти капли класть въ ротъ въ дуло большого зуба, нѣкто эфира и хлороформа. Нужно хранить ихъ въ хорошо закупоренной стеклянкѣ.

3) *Желозо*. — Препараты желѣза существуютъ очень много, въ формѣ порошковъ, жели, жели и пр. Изъ числа вѣнцѣхъ прирѣдкахъ и вѣнцѣхъ съ тѣмъ удобнахъ для хранения и уиаву на слѣдующіе:

а) *Чисной порошокъ металлическаго желѣза* (*ferrum hydrogenii reductum*). — Онъ имѣетъ видъ желѣзистаго чернаго порошка. Онъ весьма легко растворяется въ желудочномъ сокѣ. Дають его по 1—3 граммъ съ сахаромъ, разъ два въ день, лучше по времени еды.

б) *Уиавая докисъ желѣза съ сахаромъ* (*ferrum carbonicum saccharatum*). — Даетъ розоватый съ желтоватымъ оттенкомъ порошокъ легко

растворенный в водных и особенно переселенный желудочком; давать его от 3 до 10 гран на порции.

в) *Молочно-кислая желтая* (*Ferrum lacticum oxydolum*). Кристаллический аморфно-желтый порошок, растворимый в воде. Дают его от 2 до 5 гр. на порцию. Все эти препараты одинаково хороши и удобны, так что можно пользоваться любым из них, при бледной немочи, малокровии, золотухе, после различных хирургических болезней, при нервах страданиях, зависящих от слабого питания.

г) Из этих случаев, когда требуется в виду при употреблении железа поддерживать *слабую* его действие, нужно назначить *полуторно-хлористое железо* (*ferrum sesquichloratum*). Его можно иметь в кристаллическом порошке, но гораздо удобнее приобрести в растворе (железной масле, *oleum martis*, *liquor ferri sesquichlorati*). Раствор этого желто-бурого цвета, сильно пахнущего железом. Чистый раствор при соприкосновении с кожей и слизистой оболочкой не только сильно стиптирует, но даже обжигает. Серебряная ложка от него чернеет; даже серебряный раствор, попадаю на белье, окисляет желто-бурой окисляемой тканью.

Полуторнохлористое железо представляет для деривативной практики весьма полезный и важный препарат. Его употребляют и внутри, и снаружи. Внутри дают, по 1—2 чайн. из рюмки воды, раза 2—3 в день, во всех случаях, где есть показание к употреблению железа, но преимущественно при *существующих кровотечениях* из матки, носа, горла, из кишечного канала и пр. Снаружи употребляют его, как выжигательное средство, преимущественно для остановки кровотечений. При кровотечениях из носа кровоточивости растворяют из 12—20 капель полуторнохлористого железа в стакане воды и ингалируют эту жидкость в нос. Таким же, или более разведенным, растворяют для ингаляции раны у женщин при маточных кровотечениях.

В. *Железные* *виды* *раствора* полуторнохлористого железа применяются, разве, например, при трудно останавливаемых кровотечениях из ранок, после пиявок, или из ушей, и порезанных ран. В этом случае в растворе железа смачивают кусок ваты или ватина и прикладывают к рану, после чего эта перевязка прилежно прижимается к ране и должна быть удалена только через несколько дней (отложить воду или жидкость). Если из виду, что раздраженное полуторнохлористое железо раздражает и обжигает кожу, следует прибавить к нему из этой форосе только из крайности, немного предельнобелоголибераторов (из воды или *лигнелина*) или других кровоостанавливающих средств.

д) Из *видов* *капли* весьма полезно употребляют *абсолютно-кислая* и *уксусно-кислая желтая* (*Tinctura ferri romida*, *tinctura ferri acetici*). По и другое можно давать по 10—30 капель на порцию, раза 2—3 в день. Оба эти препараты удобны для хранения и легко переносятся желудком.

и) Для *железных ванн* обыкновенно употребляют так называемые *железные шары* (*globuli martiales*), состоящие из растворенного в воде аморфно-белоголибератора и капли. Каждый такой шарик приготовляется в форме из одной унции. Для каждой ванны берут два-три шарика, предварительно разбитых и растворенных в воде.

л) *Железные порошки* (*Ферричесая капля железа, ferrum sulfuricum oxydolum*). Порошок этот не употребляется. Снаружи иногда применяют для ингаляции воздуха из отожженных металлов.

Железо не следует давать внутри людям полнокровным, а также во время менструальных болей (при менструальной температуре) и при

дурном состоянии пищеварительных органов. Давение железа, особенно продолжительное, по поводу недуга сердца, если только пищеварительные органы его переносят.

4) *Йод*. — Для домашнего употребления можно рекомендовать только *йодную настойку* (*tinctura jodi*). Она имеет вид темно-красно-бурой жидкости, состоящей из 1 части йода из 10 частей спирта. Внутри она почти не употребляется, а снаружи очень часто назначают ее для смазываний ранах, опухолей и болях, жгута (при золотушных опухолях, зобах, ревматизмах). Смазывание делают кисточкою или бородною перо. После этого на коже остается темно-бурое пятно, исчезающее через день или два. После двух-трех смазываний начинается медленное излечение и наступает окончательная боль; тогда смазывание на-прямую нужно приостановить или делать их более жидким раствором (разведенным из глицерина).

5) *Липкий и амальгамный пластырь*. — Требуется весьма часто для зашивания и стиптирования язв, ран, порезов, ссадин и т. п. Липкий пластырь можно приобрести в кусках или намазанным на картонку или холст. Из последних вырезают полоски нужной величины для заклеивания и бинтования. Для той же цели служат *амальгамный пластырь* — тарт, намазанный рыбьим клеем. Она преимущественно употребляется для открытых частей кожи, напр. на лице, руках.

Простой силиконовый пластырь (*Emplastrum diachylon simplex*). — Он полезен для нарыва и порезов. Из него можно приготовить жидкий (тонкий) поплавок с парными линиями, жидкого, весьма хороши действующую при мозолях, золотушных и других сыпях.

6) *Мушка* (*Emplastrum cantharidinum*). — Употребляется как парное средство для образования пузырей. Удобнее приобрести мушку в кусках и намазывать разрезанные столом, покров на холст или картонку по мере надобности. Кусок парного пластыря, мушку полезно иметь из жидкого вида, которую можно было бы намазывать кисточкою. Для этого служит *нарзанной коллоид*, употребляемый преимущественно из детских практик. Его следует хранить в хорошо закрытой стеклянной. Чтобы снять пленку коллоид, или наложить куски его на кисточки, употребляют эфир, или формалиновый спирт.

7) *Мятная капля* (*Tinctura Menthae piperitae*). — Употребляется весьма часто при разрывании пищеварения и поносах, сами по себе или в соединении с опием, материей и т. п. Так называемая хохотная или противопоношная капля состоит, большей частью из мят, материи, опия и настоянной илибухи, из разных пропорциях.

8) *Аммиачный спирт* (*Ammonia liquida, liquor ammonii caustici*, водный раствор жидкого аммиака). — Употребляется как жгучее средство при обмороках, головокружении и пр., и также для излечения ядовитых ран. Из аммиачного спирта приготовляют *жгучую мазь* и *поделидок* (1 ч. жидк. спир. и 3 ч. прокипяченного масла).

9) *Опийная настойка* (*Tinctura opii simplex*). — Опию имеет весьма обширное медицинское применение, но из домашней практики его можно иметь, назначив с большою осторожностью как средство *лечебное*. Прежде всего необходимо хорошо познать и соразмерить приемы опия и делать из жидкого случая точным наставлением относительно его употребления. Вредность опия, опийный яд можно давать по 4—6 кап. не более 3—5 раз в сутки. По же самое количество можно назначать и из кистички. Вредность делать, следует давать не более 10-ти капельного этого количества.

НАЗВАНИЕ ЛЕКАРСТВЪ.	Количество взвѣсн.	Цена.	
		Руб.	Коп.
Кислота валериана. Tinctura valerianae	1/2 фунта.	—	50
Бесцветный желтый. кислота. Tinctura Beatusschaff. . .	1/2 »	—	75
Кислота уксуснокислого железа. Tinctura ferri acetici . . .	1/2 »	1	50
Иодовый настойка. Tinctura jodi	1/2 »	1	—
Кислота Пикриновая. Tinctura Menthae piperitae	1/2 »	1	50
За 14 полуфунт. этикетки съ притерт. пробками по 25 к. за штуку	—	3	50
Въ полуфунтовыхъ банкахъ.			
Спорынья. Secale cornutum.	300	—	20
Порошокъ гумми-арабика. Pulv. gummi-arabici.	300	—	45
Аса фетида въ порошокъ. Gum. Assae foetida. pulv.	300	—	30
Кислота въ порошокъ. Alumen pulverisat.	300	—	15
Марганцовокислый калий. Kali hypermanganicum purum.	300	—	50
Медный купоросъ. Cuprum sulfuricum purum.	300	—	10
Сабура. Aloe socotrina.	300	—	15
Салепный порошокъ. Radix salepi pulv.	300	—	20
Хининъ. Chininum sulphuratum.	300	10	—
Оксидъ железа, порошокъ. Zinnum oxydatum album.	300	—	45
Молочнокислый желтый. Ferrum lactatum.	300	—	60
Порошокъ ревеня. Radix rhei chinensis pulv.	300	1	20
За 12 полуфунтовыхъ банокъ по 15 коп.	—	1	20
Въ двухунцевыхъ банкахъ и стекляныхъ.			
Кресолатъ. Kresolatum.	300	—	20
Корень имбиря въ порошокъ. Rad. Zingiberis pulv.	300	—	25
Росколаданный кисл. Acidum Benzoicum.	300	—	40
Коллодий съ мыломъ. Colloidium emulsiatum.	300	—	40
Линиментъ. Argentinum nitricum.	300	—	80
Олифовый кислота. Tinctura olei simplex.	300	—	60
За 11 двухунцевыхъ банокъ и этикетки по 20 коп.	—	1	20
Въ однофунтовыхъ стекляныхъ.			
Олифовый кислота. Sulfur sublim. purum.	1 фунта.	—	30
Аммониака въ порошокъ. Sal. anglicum depur.	1 »	—	20
Борная кислота въ порошокъ. Kali chloratum depur.	1 »	—	80
Борная кислота. Acidum Boracicum.	1 »	—	80
Буря. Borax pulv.	1/2 »	—	40
Вашефора. Camphora.	1 »	—	20
Васиоприматъ. Vasioprimat pulv.	1/2 »	—	60
Лавровый. Sacchar. Liquidus.	1/2 »	—	20
Лимоннокислый магний. Magnesia citrica.	1/2 »	1	25
Нитратъ. Ammonium nitratum pulver.	1/2 »	—	20
Селитра. Kali Nitricum pulveris.	1/2 »	—	25
Двууглекислый натр. Natrium bicarbonatum pulv.	1 »	—	25
Водный кислота. Tinctura purum.	1/2 »	1	25
Сахара въ порошокъ. Saccharum.	1 »	—	40
За 11 однофунтовыхъ банокъ по 20 коп.	—	1	20

НАЗВАНІЕ ЛЕКАРСТВЪ.	Количество взвѣсн.	Цена.	
		Руб.	Коп.
Въ двухфунтовыхъ банкахъ.			
Кислородное масло.	2 фунта.	1	20
Нитратный спиртъ. Ammonia liquid.	2 »	—	60
Трескотный жиръ. Oleum jecoris aselli	2 »	—	80
За 3 двухфунт. этикетки по 60 коп.	—	1	80
Итого за медикаменты	—	49	45
За этикетки и банки съ притерт. пробк.	—	18	20
Всего	—	67	65

Принадлежности домашней аптеки.

2 фарфоровыхъ ступни	1 р. 50 к.
1 пробирка разномъ до 3 унций	1 » — »
1 медная вѣска до 3 унций	1 » — »
1 роговая игла грановая	1 » — »
2 роговые ложки	— » 45 »
2 стеклянныхъ воронки	— » 45 »
3 стеклянныхъ мензурки	1 » 75 »
Пробирка, промывной и носовой булганъ на	3 » — »

10 р. 15 к.

Въ такомъ составѣ домашняя аптека можетъ вполне удовлетворить основныя потребности и будетъ весьма полезна въ тѣхъ обстоятельствахъ, которыя удалены отъ казенныхъ, частныхъ и военныхъ аптекъ. Кроме описаннаго пользованія этими предметами, безъ помощи врача, записка ихъ можетъ принести большую услугу и въ томъ отношеніи, что въ трудныхъ случаяхъ приложенный врачъ можетъ выбрать изъ числа этихъ медикаментовъ все необходимое для первой помощи, потерянн предъ нимъ послышу за отсутствиемъ въ городѣ.

Вамъ рекомендуемъ приложеніе въ аптеку также весьма полезно приобрести: термометръ Цельсія (2—3 р.), пильеризаторъ стеклянный (2 р.), стерилизационный кубъ и банки (8 р.), 2—3 каучуковыхъ шара съ изогнутыми разлочно изгибами, для спринцеваній и клистировъ (2 р.), дезинфицирующую иглу (50 к.), пинцетъ (80 к.), хирургическій ножъ, изогнутый по краю (1 р. 50 к.). Для хранения медикаментовъ очень полезно имѣть особый шкафъ, специально устроенный для этой цѣли, по образцу аптечныхъ шкафовъ съ подвижными ящиками (24—36) въ ящикахъ помѣщаются и флаконы изъ фарфора, съ надписями на каждой изъ нихъ, и на каждой баночкѣ, что въ нихъ находится.

ГЛАВА IV.

Приготовление лекарствъ.

1) Каждое лекарство, чтобы сделать его удобнымъ для приема большимъ, требуетъ извѣстной формы. Такихъ формъ для разныхъ лекарствъ существуетъ много, именно: сборы, порошки, растворы, наливки или настойки, отвары, жикстуры, мази, пластыри и т. п. Многимъ лекарства могутъ быть приготовлены въ разныхъ формахъ, смотря по излечению больного или по большому удобству приготовления; но некоторые лекарства допускаютъ только одну какую либо форму какъ наиболее полезную и удобную.

Приготовление лекарствъ требуетъ, крокъ знания и некоторого навыка, большой аккуратности. Это въ особенности относится къ средствамъ болѣе сильно дѣйствующимъ, гдѣ требуется точное опредѣленіе приема, слѣдов. аккуратнаго и тщательнаго развѣса и расчета. Крокъ того, въ интересахъ дѣла необходимо соблюдать *большую чистоту* какъ посуды, въ которой приготовляютъ и раздаютъ лекарство, такъ и въ содержимомъ самихъ лекарственныхъ. Поэтому нужно принять за правило, чтобы всѣхъ предметовъ приготовления лекарствъ посуду (стаканы, пестики, ступки и пр.) тщательно мыли и высушили; разными образамъ необходимо, чтобы ступки и банки, куда помѣщается приготовленное лекарство, были совершенно чисты. Чистотѣ здѣсь требуется не только какъ принадлежность порядочности, но и какъ необходимость; ибо присутствіе въ посудѣ или въ лекарствахъ постороннихъ примѣсей можетъ значительно измѣнить свойства лекарственныхъ веществъ. Въ приготовленіи лекарствъ не слѣдуетъ допускать большой торопливости, чтобы дѣло не произошло какъ-либо, невнимательно, на скорую руку. Поэтому, что касается занятыхъ оказаніемъ медицинской помощи близкому (въ деревняхъ), тотъ долженъ некоторые формы лекарствъ, не поддеканція пороги, напр. порошки, спирты, запотонить заблаговременно. Здѣсь будутъ описаны только тѣ формы приготовления лекарствъ, которыя не требуютъ ни сложныхъ аппаратовъ, ни особенной ловкости, слѣдов., которыя могутъ быть выполнены вслѣдъ и въ домашнихъ невмѣстностяхъ человѣкомъ.

2) *Сборы или чай.*—Сборами называются слѣдъ разныхъ существъ травъ, цвѣтковъ, съѣмковъ, корней или корокъ, приведенныхъ въ болѣе или менѣе мелкій видъ. Они назначаются для приготовления чая, водной наливки, отвара или настойки; но бываютъ сборы и для наружнаго употребленія, въ видѣ примочки или водочечки. Для приготовления сбора, входящая въ него крупная части должны быть нарезаны ножомъ или ножницами. Въ противномъ случаѣ производится посредствомъ рубанка, т. е. длиннаго ножа, приращеннаго въ особому концу и дѣйствующаго на подобіе рычага. Составляющіе части каждого сбора подбираются такими образамъ, чтобы дѣйствіе ихъ производило въ одной и той же цѣли. Сборъ составляется заблаговременно и раздается или употребляется по мѣрѣ надобности. Въ домашней аптечкѣ по одна или нѣсколько удобныхъ и чаще употребляемыхъ лекарственныхъ формъ, потому они всего болѣе приписываются у простаго народа.

ОБРАЗЦЫ СБОРОВЪ.

1) Грудной чай.

Алтейнаго корня 8 частей (по нѣсѣ),
Сладковскаго корня 3 части,
Листьевъ мать-и-мачехи 4 части,
Сѣмянъ аниса 2 части,
Смѣшивать аккуратно, пить какъ чай, чайнымъ чайникомъ.
Употребляется при кашлѣ.

2) Слабительный чай.

Александрийскаго листа 2 унціи,
Цвѣтковъ бузины 10 драхмъ,
Толченыхъ сѣмянъ укропа и аниса по 5 драхмъ,
Кремортартару 3 драхмы.
Заваривать по большой чашкѣ и пить какъ чай, по 1—2 чайныхъ чашки.

3) Горный чай.

Полынь
Тысячелистника
Мята
} всѣхъ кисти по равной части.
Пить какъ чай, при еликомъ изнѣженіи и при катаррѣ желудка.

4) Противозолотушный сборъ.

Травы череды,
Трехлистной фиалки (Иванъ да Марья) по одной унціи,
Стеблей сорочинныхъ ягодъ (stipites dulcisagae) половину унціи,
Листьевъ воловской орлянки унцію,
Пить чайными чашками.

5) Чай противъ запоя.

Полынь
Зифобон
Мята
Миллефоли (тысячелистника)
Вогородиной травы
Корни дигили
Можжевельныхъ ягодъ.
} всѣхъ по унціи.
} по половинѣ унціи.
Пить по нѣсколько стакановъ въ день.

6) Ароматный сборъ для ваннъ.

Цвѣтковъ розаши
Листьевъ вудрой мяти
Розмарина
Вогородиной травы
} всѣхъ по равной части (напр. по фунту).
Этотъ сборъ кладутъ въ кипятокъ, завариваютъ кипяткомъ и настой, всѣхъ въ траву, кипятятъ въ теплую ванну.

7) Мягчительный сборъ.

Цвѣтковъ розаши
Алтейнаго корня
Листьевъ яблони
Травы доминки
} всѣхъ по 2 части.
Толченнаго льнянаго сѣмени 6 частей.
Завариваютъ горячею водою и употребляютъ для припарокъ.

3) *Порошки.*—Въ формѣ порошковъ даютъ весьма много приписываемыхъ веществъ, не только тѣхъ, которыя по природѣ своей имѣютъ порошкообразный видъ, напр. хининъ, магнезія, сода,—но и травы, корни, корки и с. п. Въ составѣхъ входятъ плотныя вещества превращающіяся въ порошокъ, посредствомъ *молотія* или растертія (кашля, камфора) въ

ступень. Сухие листья, корни, корни, равно и минеральные вещества (соль, гипс) толкутся в медной порошок, потом просеиваются через сито, затем сито и хранятся в хорошо закрытых банках. Очень мелкие корни или корни могут быть превращены в порошок посредством *терруми* или *терки*, а минеральные вещества посредством *скобления*. Но медянки порошок разделяется на крупный, мелкий и мельчайший; предпочтительнее употребляют последние два сорта, как более удобные для приема и легко растворимые в жидкости.

Порошки, как форма лекарства, из деревенской практики очень удобны: они не портятся от продолжительного хранения и не требуют никаких сложных приемов для их приготовления. В порошок может быть превращена большая часть растительных и минеральных лекарств, за исключением смолы, и из этого вида они действуют так же хорошо, как и из видо наливки, decoction, infusio и пр.

Порошки близки к простому и сложному. В первое входит одно или несколько веществ, во второе — несколько. Они отличаются либо от простой массы, из корочек или банок, либо от разделения вида, т. е. каждый прием порошка отдельно. В первом случае дают только такие порошки, из состав которых не входит сильно действующее средство; потому их принимают на глазок, — по чайной, по $\frac{1}{2}$ чайной ложки; — или на кончик перочинного или столового ножа. Такие порошки имеют, как правило, слабительное или некое другое действие. Порошки, из которых состоит несколько веществ, перед употреблением их растворяют или разбавляют в воде и принимают жидкой.

Из лекарств, прием которых должен быть точно определен, дают не много, как из разделения порошков. Так как препарат предельно из этого случая обыкновенно берет немного, напр. части грамма или не более нескольких грамм, то для увеличения объема каждого порошка из него прибавляется какое нибудь безвредное вещество, чаще всего желтый сахар. Напр., если нужно приготовить 12 хинных порошков, по 2 грамма каждый, то отбавляют 24 грамма хинина, кладут его в фарфоровую ступку или чашку, прибавляют драхму жемчуга мелкого порошка сахара, постепенно разбавляют пестиком до тех пор, пока хинин и сахар смешаются совершенно равномерно. Тогда эту смесь разделяют на 12 равных частей и из них каждую завертывают в отдельную бумагу. Для большей аккуратности, еще лучше требуется количество хинина отсыпать для каждого порошка отдельно и прибавить сахар, сколько нужно, на глазок. Для приготовления порошков изморю, виденное количество ее прежде нужно растереть в ступке с прибавлением небольшого количества сахара (иначе изморю не будет разбитая), потом прибавляется сахар, аккуратно смешивается и разделяется на части (разбавляется). Приготовляя хинин смешивают порошок с сахаром, разбавляют целой массой, из которой можно было бы разделить порошок, взвешивая входящих в нее составных частей.

Нужно порошки обыкновенно завертывают в промокательную бумагу. Порошки мелкого пеританого вкуса или запаха, очень удобно припудривать в обильных, в порошках, в тонких, из дерева можно обертывать их тонким промокательным бумагой или тоненькой эластичной тканью и в таком виде прокладывать вату, крупу или пшеницу, заворачивая вату. Такие порошки дают, из корочек или из густой сахарной сиропа,

ОБРАЗЫ СЛОЖНЫХ ПОРОШКОВ.

1) Содовые или шипучие порошки.

Двууглекислой соли (Natri bicarbonel) 40 грамм.

Виннокаменной кислоты (acidi tartarici) 36 грамм.

Первый порошок (соду) вывернуть в синюю бумагу, второй (кислоту) — в белую. При употреблении сначала растворяют в полустакане воды соду, потом прибавляют кислоту, быстро размешивая и выпивая. Еще лучше соду и кислоту растворить отдельно, в двух стаканах, и потом, быстро смешивая эти растворы, пить. Содовый порошок употребляют как освященный напиток, и также при catarrh желудка, при скоплении кислоты, при геморрое.

2) Слабительный порошок.

Порошок ревеня скрупулы.

Углекислой магнезии 10 грамм.

Принимать по одному порошку утром натощак или на ночь. Этот порошок можно приготовить из корочки чайной ложки, 1—2 раза в день. Действует как слабительное.

3) Кровоостанавливающий порошок.

Взять по равной части арабской камеди, янтаря и канфары и, хорошо смешав, употребить как присыпку на кровоточащий рану.

4) Зубной порошок.

Мелкоисточенного и просеянного липового угля две части, фиалкового корня и порошка хинной коры одну часть. Употребляют для чистки зубов.

5) Рвотный порошок.

Мелкого купороса 3 грамма, сахара 5—10 грамм. Принимать, растворяя в теплой воде, по порошок через $\frac{1}{4}$ часа до наступления рвоты. Действует сильнее одного года нужно давать золотому порошку на прием. Эти порошки полезно иметь в запасе (лучше 12) на случай, когда необходимо быстро вызвать рвоту, напр., при отравлениях, при крути и т. д.

6) Солодовый порошок от кашля.

Солодового корня унция.

Порошок укропного семени полуунция.

Сахару две унции.

Принимать по ложке по половине чайной ложки, детям — на кончик перочинного ножа.

7) Порошок от поноса.

Танина один грамм.

Порошок арабской камеди три грамма.

Сахару 5 грамм.

Принимать через 2—3 часа по порошку, при обильных и частых испражнениях. Этот же порошок можно давать при сильных раздражениях кишечника, из желудка проходит или из носа. Вместо танина можно взять 2—3 грамма висцерина.

8) Порошок нюхательной соли.

Крупный порошок, напудривать в фисол пачки берет по равной части, влажной ступкой с притертой пробой и смесью эти пачки смешивают с пачкой, из пачки воды, пестиком чего надвигается пачка. Употребляют для нюхания при головной боли, при обмороках, обмороках, при пеританых пачках и т. д.

1) *Растопка*. Из раствора дают так же, как и в простом, который можно растворять в воде, подсоле, винограде, уксусе или в масле. Из смеси растворяемых веществ так же, как и в простом, который можно растворять в воде, подсоле, винограде, уксусе или в масле.

вещества, и растворимыхъ веществъ. Въ растворъ обыкновенно входятъ, кромѣ одно какое либо вещество, а не исключая, такъ въ микстурахъ. Эта форма лекарствъ для домашняго леченія очень удобна, ибо приготовленіе растворовъ легко и просто. Они назначаются какъ для внутренняго, такъ и для наружнаго леченія. Въ послѣднемъ случаѣ растворы называются примочками или сиринжеваніями.

Во многихъ случаяхъ для приготовления растворовъ берутъ простую холодную или теплую воду, но для инъекцій вещество необходимо брать *стерилизованную* (дистиллированную) *воду* ¹⁾. Если нѣтъ таковой въ достаточномъ количествѣ, то нужно взять, по крайней мѣрѣ, кипяченую или дождевую воду, хотя послѣдняя тоже не чиста. Растворы приготовляются извѣстной крѣпости. Вещества не сильно дѣйствующія, напр. слабительныя соли, обыкновенно берутся по чайной ложкѣ на стаканъ простой воды; болѣе сильныя лекарственныя вещества аккуратно извѣщаются и растворяются въ определенномъ количествѣ воды, напр. 5 на 50, и принимаются столовыми ложками. Инъекціе растворы даются въ видѣ инъекціи, тогда они приготовляются въ маломъ количествѣ, напр. полушпунъ или унція.

Если въ растворъ полученъ мутный осадокъ, то ее процеживаютъ или фильтруютъ. *Процеживание* производится сквозь холстъ или фланель, а *фильтрація*—сквозь пропускную бумагу. Бумага (чистая, не печатанная) свертывается въ формѣ воронки и вкладывается въ стеклянную воронку такъ, чтобы края бумагиной нѣдѣлки не выступили за края стеклянной воронки. Постѣ томъ въ воронку наливаютъ процеженный осадокъ, который, по истеченіи оскозы бумаги, будетъ стекать въ подставленный сосудъ.

ОБРАЗЦЫ РАСТВОРОВЪ.

1) Растворъ іода.

Взять іодистаго кали (Kalii jodati) драхму и растворить въ шести унціяхъ перегретой воды.

Принимать по столовой ложкѣ 2—3 раза въ день.

Вещь часто употребляется при ревматизмѣ, при золотухѣ и многихъ другихъ болѣзняхъ.

2) Растворъ нитрата.

Азотнокислаго серебра (argenti nitrici) одна унція растворить въ одной унціи перегретой воды.

Употребляютъ для смазываній, примочекъ и глазныхъ капель. Иногда берутъ растворъ и болѣе крѣпкій, напр. 2—3 грама на унцію. Нужно хранить въ темномъ мѣстѣ, въ хорошо закупоренной стеклянкѣ.

3) Камфорное масло.

Взять камфоры шесть драхмъ, прованскаго масла шесть унцій, взболтать (растворить) и пропустить сквозь пропускную бумагу. Употребляется вслѣдъ за чистотой, какъ наружное средство.

¹⁾ Вода, находящаяся въ природѣ (рѣчная, ключевая, колодезная и пр.) содержитъ въ себѣ различное количество солей и другихъ примесей. При раствореніи въ таковой водѣ, различные вещества, напр. янтарь, іодъ, химически соединяются съ этими примесями, вслѣдствіе чего лишаются своихъ свойствъ, или даютъ нерастворимые осадки. Поэтому чистыя вещества растворяются только въ чистой, перегретой водѣ. Воду можно приготовить въ кубѣ или ретортѣ. Реторта состоитъ изъ шара, нафундуемаго въ себѣ пористую массу, и шейки, въ которой егущаются пары и, охлаждаясь, конденсируются въ видѣ жидкости въ пробиркѣ. Наученная такимъ образомъ вода, какъ паръ, не будучи подвержена въ себѣ никакимъ постороннимъ примесямъ. Перегретую воду можно приготовить дома, осаждавая паръ, напр. въ кипящемъ самоварѣ по хлѣбной печкѣ, но лучше для этого реторта, то можетъ быть произведена очень легко и реторта, которая

4) Карболовое масло.

Очищенной карболовой кислоты (acidi carbolicci)—четыре грама.

Прочащенного масла дѣй унцій.

Употребляется для перевязки ранъ. Если означенный растворъ будетъ мазать рану, тогда можно разбавить его двойнымъ количествомъ масла.

5) Водный растворъ карболовой кислоты.

Карболовой кислоты десять грама.

Обыкновенной воды шесть унцій.

Изъ этого раствора брать 1—2 столовыхъ ложки на стаканъ воды для сиринжеваній, обмыванія ранъ и т. п.

6) Камфорный спиртъ.

Камфоры унцію растворить въ 1 фунтѣ водки или спирта. Употребляется для растираній.

7) Мыльный спиртъ.

Обыкновеннаго или сѣраго мыла унція растворяется въ семи унціяхъ спирта или водки.

5) *Кашки*.—Кашки называются формы лекарствъ, имѣющія густоту меду. Они состоятъ изъ разныхъ лекарственныхъ порошковъ, събѣнанныхъ съ медомъ, патокою или въ жидкую черносмѣлку. Въ формѣ кашки чаще всего даютъ слабительныя или спазмолитическія средства. Принимаются въ чайными ложками.

1) Глистогонная кашка.

Порошка кори паворотини }
» корня валеріана } нехъ по 2 драхмъ.
» цитварнаго сѣмени }

Кремортартара

Все это равномерно събѣнать съ медомъ и принимать каждый часъ по полшпунъ чайной ложкѣ. Вѣсто паворотини можно взять порошокъ нусеа.

2) Слабительная кашка.

Порошка александрийскаго листа 6 драхмъ.

Кремортартара полушпунъ.

Миндаль черносмѣлка 2 унцій.

Принять въ 1—2 приема.

6) *Настойки*.—Настойки приготовляются изъ разныхъ, преимущественно растительныхъ, веществъ, обмываемыхъ спиртомъ, винограда или водкой и настаиваются въ теплѣ въ продолженіе нѣсколькихъ дней. Настойки обыкновенно производятся въ бутылкахъ, наполовинныхъ лекарственныхъ оборотѣ, до двухъ третей ихъ объема и плотно закупоренныхъ пробкою или обвязанныхъ нитками. Такъ приготовляются извѣстныя вещества: винныя настойки (полынь, анисовка, горькая водка и т. п.). Настойки, приготовляемыя для медицинскаго употребленія, изъ лекарственныхъ травъ, почти исключительно. Водяною частью ихъ употребляютъ въ формѣ капель, а спиртуозныя пьютъ ложками, или употребляютъ въ видѣ спирта для растираній. Постѣ настаиванія жидкости (черезъ 5—6 дней) сливаются, осадокъ травъ отделяется сквозь холстъ и потоку жидкости процеживаютъ или фильтруютъ. Въ деревенской практикѣ настойки употребляютъ очень часто, такъ какъ ихъ легко приготовить и долго можно сохранять.

ОБРАЗИЦЫ НАСТОЕВЪ.

1) Горькая настойка.

Травы золототысячелистника (Herd. Centaurii minoris) } изъять по равной части.
Корию горечавки (Gentiana) }
Померанцевой корки }
Настойку или водку изъ этого сбора употребляется, какъ желудочное средство, для возбужденія аппетита.

2) Ароматная настойка.

Корицы 4 части,
Кардамона } изъять трехъ по одной части.
Гвоздики }
Пибиря }
Спирта 48 частей.
Принимать по чайной или десертной ложкѣ.

3) Настойка росного ладана.

Толченнаго роснаго ладана одну часть,
Крѣпкого спирта 6 частей.
Употребляютъ въ видѣ капель при мигрени и кашлѣ.

4) Хлипая настойка.

Хипной корки 3 части,
Корию горечавки (Gentiana) } по одной части.
Корию }
Ибтовой корки померанцевой корки. }
Употребляется какъ желудочное и укрѣпляющее средство.

5) Ревенная настойка.

Корни ревеня двѣ унціи,
Колонию померанцевой корки полуунціи,
Кардамона двѣ драхмы,
Пшени (хереса) двѣ фунты,
Сахару 11 унцій.

Ревень, померанцевая корка и кардамонъ настаиваются на винѣ въ продолженіи 6 дней, чиста избалтываютъ затѣмъ настойка выжимается, въ ней растворяется сахаръ, и жидкости даютъ отстояться. Эту настойку части употребляютъ какъ легкое слабительное, на столовой ложкѣ по приѣму.

Кромѣ приведенныхъ образцовъ настоевъ, ихъ можно готовить почти изъ каждой травы, корня или корки. Чаще другихъ употребляются настойки изъ полыни, аниса, изъ струччатого перца, корицы, померанцевой корки, шафрана, корицы, мяты, шалерина. Если онѣ предназначаются къ употребленію какъ капли, то обыкновенно приготовляются изъ одной части настаиваемаго вещества и пяти частей спирта, потому настойку употребляютъ въ видѣ водки рюмками или ложечкою бумажу; если же настойку употребляютъ въ видѣ водки рюмками или ложечкою, то она готовится слабѣе. Хлипое вино обыкновенно настаивается на мялкѣ.

7) *Наливки*. — Наливки приготовляются на горькой водкѣ, какъ чай. Для этого берутся равныя коренья, травы, листья, съѣдки, цвѣты, кѣлихъ изъ себя ароматныя летучія вещества. Для приготовленія наливки обыкновенно берутъ десертную ложку или большую часть столовой воды. Для домашняго употребленія и для продажи она въ 1—2 стаканахъ воды. Для домашняго употребленія можно приготовить какъ весьма дѣйствующія вещества, обыкновенныя чаи и вино, горьчичны или холодныя, изюмныя или вишневые. Такъ можно приготовить лимонныя, бузины, мяты, полыни, шалерина и др. Наливки употребляютъ, и разбавляя ихъ водкой, ромашкой, шалеромъ и пр. Наливки употребляютъ и такъ, для примочекъ и повязокъ. Иногда въ нихъ прибавляютъ и другихъ веществъ, какъ для усиленія дѣйствія, или для вкуса (медъ,

сахаръ). Напримѣръ, въ александрийскому листу можно прибавить, по чайной ложкѣ на стаканѣ, вишневой или глауберовой соли; къ настоекѣ шалера, для подслащиванія горла, можно прибавить бертолетовой соли.

8) *Отвары* (decantia). Отвары приготовляются посредствомъ не одного вещества, обыкновенно горькою водою, но и кипяченія, развариванія. Слѣдовательно, для приготовленія ихъ слѣдуетъ брать только тѣя вещества, которыя не вѣшаютъ много летучихъ составныхъ частей. Такъ, приготовляютъ отвары изъ исландскаго моха, дубовой коры, черники, корицы, саспариллы, корня (дорогой травы), шалерина, хипной корки, селитры, лаванды, лаванды, сѣмени и изъ большей части корей и корокъ. Для приготовленія на отвары дѣйствующихъ отваровъ обыкновенно беретъ 1—2 чайныхъ ложки лекарственнаго вещества на стаканѣ воды, но при этомъ слѣдуетъ имѣть въ виду, что при кипяченіи воды испаряется, слѣдовательно ее нужно брать въ полтора и два раза больше, съ тѣмъ расчетомъ, что половина воды укипитъ. Въ дробныхъ отварахъ приготовляютъ въ горшочкахъ, обыкновенно довольно узкихъ, кладя прачебныя травы или корки на глазокъ. Для большей крѣпости отвара горшочки закрываютъ крышкой, которую плотно прижимаютъ тѣстомъ («запечатываютъ»). Вѣсто воды для приготовленія отвара иногда берутъ квасъ. Пьютъ тѣя отвары обыкновенно чаюмъ и столовыми.

9) *Микстуры*. — Микстурою называютъ смѣсь различныхъ лекарствъ, растворенныхъ въ какой либо жидкости. Въ составъ микстуры могутъ входить: настойки, отвары, капли, разныя соли, кислоты и сиропы. Очень сложныя микстуры вообще слѣдуетъ избѣгать, и въ сельской практикѣ онѣ, по самой сложности приготовленія, еще болѣе неудобны. Большую часть больныхъ совершенно достаточно приготовить микстуру изъ 2—3 составныхъ частей, поделанныхъ ее медомъ или сахаромъ. Микстура обыкновенно приготовляется въ количествѣ 6 унцій и принимается по столовой ложкѣ черезъ часъ, два или три часа. Напримѣръ, микстуру изъ исландскаго моха можно приготовить такъ: взять десертную ложку этого вещества, уварить въ водѣ въ одномъ стаканѣ, процедить, прибавить чайную ложку спиртной настойки роснаго ладана, или 1/4 чайной ложки шалерина, поделанныхъ сахаромъ и принимать по 3—4 столовыхъ ложки въ день (отъ мигрени и кашля).

Противъ катара желудка можно составить микстуру изъ водной настойки огородной мяты, прибавить сюда чайную ложку (или стаканъ) воды и одну столовую ложку свѣже-выжатата лимоннаго сока и сахара.

Микстура противъ поноса: взять стаканъ отвара каленнаго корня ¹⁾, прибавить 10—15 капель oils и столовую ложку сахарнаго сиропа, принимать каждый часъ по столовой ложкѣ.

Микстура, приготовляемая съ масломъ, называется *эмulsion*. Для этого берутъ миндальное или прованское масло (столовая ложка), которое обыкновенно съ растительными веществами, порубленными въ мелкій порошокъ (лучше прибавить), тщательно растираютъ въ фарфоровой ступкѣ, затѣмъ приливаютъ столовую ложку воды и размешиваютъ до тѣхъ поръ, пока смесь не получится равномерная молочнобѣлая, безъ какихъ-либо комковъ, имѣя тогда прѣвѣстность, мало-по-малу оставшее количество воды (стаканъ) и въ по-

¹⁾ Крушныя шарики сѣяннаго корня сначала размалываютъ съ небольшимъ количествомъ столовой воды; затѣмъ прибавляютъ кипящую воду и жидкости даютъ отстояться, выливая въ каждую унцію кипящей воды беречь 3—5 гранъ сѣяннаго корня. Можно сѣянныя корни приготовить и примѣять събѣтаннымъ образомъ по-прежнему, вымачивая въ холодной водѣ, потомъ въ кипящей водѣ. Если сѣянныя корни облить горячей водою, то образуются комки.

чистой мумии приращивают 10—15 частей шпиг и ложку жира. Для мумификации, гидропримумификации, очень подается сь порошок. Выбрав мумификацию жести и гумми-арабикой жести шпиг, обильно смачивают жидкостью жести, или пакетом припеченой шпиги — старой шпиги жести. Мумификация чисто жести, комфор, схищенный ее (жест 5—10) смачивают сь гумми-арабикой, жести сь жести и разности водной.

ОБРАЗЦЫ ЭМУЛЬСИЙ И МИКСТУРЪ.

1) Эмудієл протнч. поноса.

Вялять миндальный мисли унію,
Порошну арахіснуй пажеті полуціні¹),
Мятноў воды дзік унію,
Капель олія 8 или 10,
Простой отварной воды 4 унію,
Сладкаго сиропу паловіну унію.

Принимать по предложению донести нажалованную часть.

Диагноз от пароса. Дитятам можно давать по десертной ложке, но при этом количество входящих из минеруры они должны быть не более 2—3 каплей. Это дитятам легко описать; потому его следует держать из холодной воды или прохладным миске.

2) Эмульсія съ насто́рови́хъ масло́мъ.

Кастореяго масла унію,
Порошка гуми-арабіа 3 драхми,
Митної подіа унію,
Простій подіа 5 уніѣ,
Сиропа унію.

3) Изучилъ съ конайскыя бальзамы.

Канадського бализани унію,
Поринна гуми-арабіна подунціи,
Паста петруніи G уніи.
Сахарнаго еирона унію.

Даютъ по столовой ложкѣ черезъ 3 часа, при гонорреѣ, бѣляхъ и при из-
тартѣ мочевого пузыря.

4) Микстура от поноса.

Отвара корня каломбо (приготовленного из половины унции) 6 унций,
Порошка чашиана 6 драхм,
Сахарного сиропа унций.
Принимать по столовой ложке: каждый час или через 2 часа.

Важно, при упорядоч. и обильном. полост.

Б) Прохлаждающая шикстура.

Разведенной соляной кислотой (acidi muratici diluti) подбрахыз,
Мерной воды 2 унции,
Простой воды 4 унции,
Сахарного сиропа унцию.
Питьемая, остывшая часть по столовой ложке.

Выбрав с помощью циркуля каждую шпестурку можно подделывать и подделывать медальоны, браслеты или другие украшения либо спрятать, или подарить.

(См. стр. 100).

110) **Миле.** Мила објавио је и прихватио се на својом зари или на сати, иницијал на ефемерни епиграма из крајњег Миле не долази са-

зависимости очень сильно, широко они описываются. Из составных их могут входить разные вещества, быть растительная, так и минеральная. Для приращивания жизни необходимо какое-то вещество, например, камфору, скипидар, и пр., которые тщательно разбивать (растереть, истолочь) в фарфоровой чашке или ступке, с небольшим количеством сала; потому, чтобы масса будет хорошо смешана, прибавляют немного остального количества сала, постепенно разбивая. Мазь должна иметь плотность густого меда. Если она по составу своему окажется жидкая, то в салу прибавляют одну или две части измельченного воска.

Пят. болѣе употребительнахъ маселъ можно указать на слѣдующія: смо-
листая мазь (Unguentum basilicium). Для ея приготовленія беретсѣ по рав-
ной части прованскаго или деревяннаго масла, воска, винифрали, смолы,
бичажнаго сала и сеницидара, все это расплавляется въ ступкѣ (ступку
покрытии въ горшочку воду), смѣшивается и процеживается сквозь холстъ.
Для язвеи употребляется для смазыванія ранъ.

Камфорная мазь.—Она состоит из трех частей очищенного масла и одной части камфоры. Камфору, для превращения из порошка, нужно прежде сложить сиропом и потом растереть с небольшим количеством масла. В ту же мазь можно прибавить немного скипидара (половинку чайной ложки на столовую ложку). Эта мазь часто употребляется для питания груди при вскармливании, ослабленнй детях и др.

Восковая моль, или слуха.— Берется 10 частей прованского масла и 1 часть желтого воска, сплавляется вместе в тазу называемой подиной баней (т. е. ступку поставить на горячую плиту), размягчисьется и по охлаждении употребляется для переизвки рагъ.

Вильямная маза.—Из фарфоровой чашки расплюснуть одну часть опеченного серпного саза, припробить сыпчаная ложка, из этого приблизительно столько же маза истолочьмаха. Билить, все это тщательно растеретьи в охлаждается нестихох, и полить, во время растирания, приблизительно две сыпчаная ложка саза. Эта маза ливити, и высушить зюбнуи изиди.

Глицериновая жидь.—Она представляет собой столовую жидкую массу, различающуюся от других по количеству воды, потому что этому прибавляется 14 долей глицерина и все это разогривается из водяной бане и помешивается до тех пор, пока не получится однородная масса. Къ этой сгущающей жиди иногда прибавляют другихъ соедине- ний, напримеръ тининца (6—7 частей на столовую жидью), по- ренинскую белозина (10—15 капель на столовую жидью) и пр. Постыдлив- жидь, полезная отъ язвочки и трещины на соскахъ у кормящихъ.

Свиццовая масть.—Для приготовления ее берутся 1 часть свищцового сахара (или свищцового укусура), 3 части желтого воска и 9 частей прованского масла. Воск и прованское масло свищцовывают и на получившемуся смеси тщательно прибавляется свищцовый сахар. Крошк свища, можно прибавить сюда немного тапины (шестую часть протина, свищцового сахара, добавив на такое количество свищцовых укусура, растворяется на стулк, свичивается с свищцовым сахаром (или свищцовым укусуром), и потонь свичивается со укусуром. Эта масть получила от прованской и польдызъ звать.

Цинковий мазь. — Одна приготується пів. порціїми настятного мазі, двох унцій етичного сала и двох драхм порошку окиси цинку. Цинковий порошок можна прижити и із простого рисуку или із етичного мазі, із воску и дрехми на унцію. *Важко жати, сухий и поддешити, цинк.*

Странная мысль. Одна половина тела человека одной частью соединена с правой половиной (головой) с двумя частями левой половины тела, соединенных еще до тела.

1) Чай, порошку (пашт. по убойн) истейныхъ листьевъ, плодовъ и мякоти и пашт. порош. сборы приготавливать чай.
Употребляется чай, многочисленное количество для рта и желудка.

б) Для смазыванія полости рта и глос.

- а) Тиниша 1 драхму,
Гиперика 1 унцію,
б) Бура 1 драхму,
Руксого меда 1 унцію.

Употребляются для смазыванія полости рта и глос.

ГЛАВА V.

Раздѣленіе лѣкарствъ по способу ихъ дѣйствія.

1) Слабительныя.

Послабленіе на животъ весьма часто требуется при лечении болѣзней, какъ для устраненія существующихъ запоровъ, такъ и съ цѣлью отпущенія приливовъ крови отъ другихъ органовъ. Съ послѣднею цѣлью слабительныя пределятъ очень много и болѣе части ихъ достигаютъ въ простомъ деревенскомъ быту. Изъ нихъ мы укажемъ на слѣдующія:

а) *Касторовое масло*.—Оно дается взрослымъ людямъ по 1—1½ столовыхъ ложки на приемъ, дѣтямъ по десертной и чайной ложкѣ. Для устраненія непріятнаго вкуса масла иногда принимаютъ въ порошокъ кофе или въ хересъ. Передъ приемомъ лучше его немного разогрѣть, чтобы оно не было слишкомъ густо, края рюмки или ложки обмазать масломъ, и передъ приемомъ себѣ же положить чернаго хлѣба, чтобы уничтожить маслянистый вкусъ. Касторовое масло дѣйствуетъ легко и скоро, не раздражая желудка, потому оно предпочтается всѣмъ другимъ слабительнымъ, когда нужно очистить кишечный каналъ въ началѣ какой либо болѣзни. Въ случаѣ неимѣнія этого средства или при невозможности его принять по причинѣ возбуждающаго на рвоту, можно дать

б) *Ренень*.—Ренень дается въ видѣ настоянки на водѣ или на винѣ (вотернъ долженъ быть приготвленъ заблаговременно изъ двухъ-трехъ унцій ренени на буталку вина), по столовой ложкѣ каждый часъ, до дѣйствія. Если готовой настоянки нѣтъ, то ренень можно дать въ порошокъ, съ прибавленіемъ воды, кремортартара или магнезіи. Этотъ порошокъ принимаютъ по чайной ложкѣ, разбавляя въ водѣ.

в) *Александрийскій листъ*.—Обыкновенно даютъ его въ видѣ чая. Чтобы онъ не производилъ рвоты въ животѣ, александрийскіе листья иногда, прежде употребленія, вымачиваютъ въ спиртѣ, выжимаютъ и высушиваютъ и потомъ уже употребляютъ какъ слабительное. Для дѣйствія достаточно взять большую чашечку или столовую ложку александрийскаго листа на стаканъ воды и варить этотъ листъ въ одинъ или два приема. Очень часто употребляютъ какъ слабительное такъ выжимкой *Сен-Иерисова сбора*, въ которомъ, кроме выжимки изъ спирта александрийскаго листа (двухъ унцій), содержится 10 драхмъ цикламы, бузины, по 5 драхмъ ромашки аптечной и укропа и 3 драхмы кремортартара. Этотъ чай вымачиваютъ по банной чашкѣ и пьютъ по 1—2 чашкамъ 4-5 разъ въ день. Въ выжимкѣ александрийскаго листа можно прибавить по чайной ложкѣ по 1—2 чашкамъ 4-5 разъ въ день. Въ выжимкѣ александрийскаго листа можно прибавить по чайной ложкѣ по 1—2 чашкамъ 4-5 разъ въ день.

дѣйствію листа можно прибавить по чайной ложкѣ по стакану англійскаго или глаубероваго соли. Александрийскій листъ даетъ въ видѣ *какао*, приготовленнаго изъ крупнаго порошка и сѣяннаго съ мякотью черешни.

г) Въ деревняхъ можно пить какъ, очень хорошимъ слабительнымъ, *корень крушины*. Для употребленія берутъ въ подушечку, вымачиваютъ какъ чай и, поджигая, пьютъ какъ чай александрийскаго листа.

д) *Слабительная соль*.—Англійская и глауберова соль, лимонно-кислая магнезія, кремортартаръ, употребляютъ въ видѣ воднаго раствора, по десертной или чайной столовой ложкѣ на стаканъ. За неимѣніемъ этихъ солей можно взять обыкновенный огуречный рассолъ. Поджигая или съжигая его дѣйствуетъ довольно хорошо.

е) *Сабура* послабляетъ отъ болѣзней желудка, извѣстно отъ 1½ до 2 гранъ, но дѣйствіе его обнаруживается не ранѣе, какъ черезъ 12. Если принять сабуръ на ночь, то къ утру будетъ хороший не очень запоръ, безъ рвоты. Это средство употребляютъ очень часто и оно въ сѣвѣрныхъ странахъ сѣвѣтъ не такъ сильно, какъ въ южныхъ, дѣлаютъ въ публикѣ. Сабура обыкновенно принимаютъ въ порошокъ. Для этого можно взять кусочекъ его, положить горюшка, залить въ миску хлѣбомъ и проглотить, запивая водой.

Изъ перечисленныхъ слабительныхъ александрийскій листъ, кора крушины (*Rhamnus Frangula*) и соли употребляютъ въ тѣхъ случаяхъ, когда нужно достигнуть *быстро* очищенія кишечника; касторовое масло и ренень дѣйствуютъ слабѣе и медленнѣе, сабура—медленнѣе. Въ случаѣ надобности, дѣйствіе слабительныхъ можно усилить промывательнымъ, о которомъ было сказано выше (см. стр. 26). Груднымъ дѣтямъ, какъ слабительное, даютъ по чайной ложкѣ, старую воду, въ прибавленіи сѣды, отваръ черешни, речной или цикорий сиропъ. На животъ также хорошо дѣйствуютъ промывательная или тепловая поды или ромашки, или болѣе кученныя мази (въ русское по толщине), вставляемые въ задній проходъ.

ж) Въ числѣ легкихъ послабляющихъ средствъ можно отнести печеночную соль, простоквашу, сыроватку, грушевый сокъ и черешневый, сырое дынное яблоко, цикорий кофе; на животѣ послабляющимъ образомъ дѣйствуютъ сырое молоко и кислая капуста. Этими дѣйствующими средствами иногда можно пользоваться для регулярованія желудка, дабы предотвратить надобность въ обычныхъ запорахъ. Въ деревняхъ иногда съ пользою употребляютъ при запорахъ *капустный квасъ*. Его приготовляютъ слѣдующимъ образомъ: берутъ сѣканыя яблоки кислина, варятъ ихъ въ заправку, горюшка, потомъ протираютъ сквозь сѣвѣтъ и протираютъ мякотью, разбавляя кислымъ или отжирной водой. Пьютъ этотъ квасъ поутру по чашкѣ, стакану или болѣе, — смотри по дѣйствію, съ тѣмъ же цѣлью можно употреблять сѣканыя маринады соли.

2) Рвотныя.

Изъ вѣрныхъ дѣйствующихъ рвотныхъ средствъ употребляютъ всего слѣдующія:

а) *Рвотный корень* или *текакума*.—Какъ рвотное, его даютъ въ выжимкѣ, порошокѣ, варякомъ, отъ 10 до 20 гранъ на приемъ, дѣтямъ отъ 2 до 4 гранъ, кипящая теплая вода. Черезъ полчаса, если не вырветъ, даютъ, приемъ можно повторить. Въ болѣзняхъ принимаютъ, какъ противорвотное средство (при кашлѣ), выжимку дается въ видѣ водной настоянки, приготовленной изъ 6—12 гранъ на 6 унцій воды, или въ

подробности 1/4 до 1 грамма на прием, несколько раз в день. В больших количествах, применяемая рвота не производится (см. стр. 57).

б) *Рвотный камень* (*Tartarus emeticus*). Для действия очень сильно, поэтому давать на прием не больше 1/4 — 1/2 и до 1 грамма из водной рвотной. Можно пить, напр., 1 грамм рвотного камня на унцию теплой воды и давать по чайной ложке или десертной ложке каждые 1/4 часа, до действия. Это средство может с равной силой производиться и порошком, поэтому при раздроблении желудка его давать не следует. Рвотный камень из жидких приемов (1/4—1/2 грамма на 6 унций микстуры) дается как средство, облегчающее отделение мокроты при кашле (см. стр. 64).

в) *Медный купорос* (*cuprum*). Его дают от двух до пяти грамм на прием, разбавив их порохом и растворяя в растворяющей теплой воде. Действие порошка этого количества. Действие обыкновенно бывает очень быстрое. Для облегчения рвоты нужно пить теплую воду (см. стр. 64).

г) Рвоту можно произвести механическими способами, посредством *цекотания* *в зев* пальцем или бородою пера. Перед этим нужно выпить стакан или два теплой воды. При всасывании пищи из желудка этот способ очень удобен.

3) Мочегонные.

Средства, увеличивающие отделение мочи, называются преимущественно из тех случаев, когда имеют из виду способствовать удалению из организма излишней жидкости скопления (при водянке). Процедура удаления излишней жидкости из тела главным образом двумя путями — мочой и потом. В подражание ей искусственное действие стремится из той же цели, хотя далеко не всегда с достаточным успехом. Возбуждающее действие мочегонных средств зависит частью от свойства водноспасных веществ, из которых много нежелательных, частью от нежелательности действия лекарств. Между средствами этого рода есть и одно, которое действует бы с таким же количеством и так же безопасно, как и другие слабительные и рвотные. Действие мочегонных средств, впрочем, обнаруживается из подражания организма, чтобы из организма. Всякое увеличение питья, особенно теплого, у здорового человека увеличивает количество мочи, у больного же увеличивает на такой результат не всегда возможно. Из мочегонных средств принадлежат:

а) *Можжевельная ягода* (*Juniperi*). — Из дают из под теплой чаи, заваривая столовую ложку ягод на 1—2 стакана воды и употребляют по столовой ложке 4—5 раз в день. Сравнительно с другими это средство более действительное и безопасное. Дают его при водянке.

б) *Семка петрушки*. — Из преимущественно назначают детям при затрудненности мочеиспускания или при малом количестве мочи. Дают из под чаи или ванн, заваривая петрушку с черноплодной жидкостью или медом. Действие слабое.

в) *Морской лук* (*Radix scillae*). — Дают из порошка, от 1/4 до 4-х грамм на прием, раз в день, с медом или жидкостью черноплодной. Можно также применять из под чаи или ванны настоями. Морской лук следует употреблять не иначе, как по совету врача.

Порядок соединения морской луи с другими средствами, напр., с слабительными, слабительными, рвотными, одну унцию, одну драхму, порошок морской луи 4—6 грамм, все это разбавить на 12 порционных и давать через два часа по одному.

Можно приготовить жидкую мочегонную настойку: пить 50 капель (напр.

лук и 50) можжевельных ягод, по частям (5) и 50, по вкусу) трава перестанет (*digitalis*, купить из аптеки), пить частями (50) морской луи, настоять это на трое суток, белаго вина из течение 5—6 дней, потом настойку дать, процедить и прибавить из ней 16 частей (50) увеличенного вина (*kali acetici*, белаго порошка, растапливающего из водки купить из аптеки, держать из заваренной спиртом) и принимать ежедневно по 2—3 столовых ложки.

Самое действие приема морской луи называется тошнотой, рвотой и поносом, сильную рвоту из живота, расширение зрачков, замедление пульса и повышение крови из мочи.

г) Из мочегонных средств употребляют увеличенного вина, кремортартар и селитра, по чайной ложке на стакан воды или, еще лучше, — можжевельного чаи.

д) Из доревенских средств рекомендуют, как мочегонные: порох *печеночного стилика* (*radix ononidis*), корень *песчаной осоки* (*carex acutata*), *вишня*, корень *зари* или *любисток* (*levisticium officinale*), трава и *пелла* *Нарис да Марья* (*viola tricolor*), *пелла* *белой букции* (*florae primulae officinalis*), употребляемые из под чаи.

При лечении водянки мочегонными средствами нужно иметь из виду, что у женщины водянка весьма часто возникает от приливов из матки (печенки); она внутреннему лечению совершенно не поддается. Точно также мочегонное лечение сомнительно при болезнях сердца. Не следует назначать сильных мочегонных средств при болезненных мочеиспусканиях, особенно когда из мочи показывается прирост крови или большие осадки.

е) Из мочегонных средств, как очень хорошо действующее совершенно безвредное и нежное, доступное, нужно указать на *молоко*. Молочное лечение тогда только действительно, когда оно соблюдается *строго*. Больному назначают *исключительно молочная пища* с тем, чтобы он не принимал уже *ничего* другого, — ни воды, ни кусочка хлеба, ни чаи, ни овощи. Сказан незначительный прирост другой пищи или питья совершенно погубит мочегонному действию молока. Молоко — лучше вареное, все равно горячее или холодное — большой мочегонный эффект, но лучше чаще и понемногу, напр. по полстакану или стакану жареной. Через сутки или двое количество мочи должно при этом значительно увеличиться. Чтобы достигнуть из действия молока, нужно издержать количество мочи, отделение мочи из течение суток. Для этой цели назначают ее из одну большую столовую ложку, на которой которой снаружи прикрепляются постои бумаги с действием (черточками), чтобы знать, до какой черточки, т. е. больше или меньше, увеличивается мочи из тех или других суток. Лечение из молока можно заваривать и количество мочи, особенно этому, изредка день увеличивается. Исключительно молочную диету продолжают не менее недели или двух недель, даже больше, если больной ее переносит; потом дают отдых на несколько дней. При водянке этот способ лечения всегда оказывается замечательное действие, потому что не следует пренебрегать. Уменьшение водянки определяется по виду, по пальцу, по ощущению большого (при грудной водянке), а иногда это можно прямо проверить помощью тесноты (при брюшной водянке).

4) Потогонные.

Потогонные средства называются преимущественно из простудных, острых, с сильным увеличением жара, посредством испарения обильного пота на кожу. Когда при начальных жародеющих заболеваниях это приносит

ослабшую помощь; но по многимъ болезнямъ, именно по воспаленіяхъ и при некоторыхъ воспалительныхъ, есть извѣстныя по удачѣ. Поэтому возмозможнѣе средствами можно только причинить дѣйствіе, или же черезъ день или два повторить по возможности, то эти средства нужно остановить, чтобы они не усугубляли вреда. Въ числу потогонныхъ средствъ относятся:

а) Теплый чай изъ равныхъ частей, шалфея и плодуха. Чаше всего употребительны: *липовый чай, бузина, суненная мята, алешей чай, трудной чай, огородная мята, ромашка, яблони, теплая клюквенный морс, обжаренный чай*. Ихъ пьютъ, заваривая какъ чай, чаевики, или съ лимономъ, укрывавшись при этомъ въ постели чѣмъ нибудь теплымъ. Потогонный чай можно пить съ сахаромъ, а еще лучше съ медомъ.

б) *Обтираніе* юбка уксусомъ, водкой съ солью, камфорнымъ спиртомъ или камфорнымъ уксусомъ. Обтиранія дѣлаются подъ бѣлымъ или просто рубашку, залитымъ на задникъ небольшое количество жидкости и приподнявъ ее на тѣло, или фланелью. Обтираютъ преимущественно грудь, спину, животъ и ноги. Чтобы не причинить неприятнаго ощущенія больному, жидкость немного нужно подогрѣть и растереть не слишкомъ крѣпко. После обтиранія, кожу слѣдуетъ натереть ваткою или полотенцемъ, чтобы остановить жидкость, неварясь, не производила охлажденія кожи (см. стр. 13).

в) Возбужденіе невария значительно содѣйствуетъ системѣ воздуха, въ которомъ находится больной. *Сухой и теплый воздухъ* облегчаетъ неварію, а холодный и сырой уменьшаетъ ее. Поэтому, чтобы вызвать потъ, полезно комнату нагрѣть сухимъ жаромъ, напр. железною (чугунною) печью, раскаленными камнями и пр., или сдѣлать для больного особое закрытое помѣщеніе, гдѣ бы можно разогрѣть и нагрѣть воздухъ (см. стр. 18, сухія ванны). Той же цѣли можно достигнуть въ банѣ, или посредствомъ обыкновенной тепловой ванны. Неварію нередко весьма хорошо излечивается при *обертываніяхъ въ холодный простыни*, но это требуетъ особенной осторожности и большого чистоты неварія для больныхъ, потому употребленіе евангельно резко. Обертываніе дѣлается такъ: простыни намачиваются въ холодной водѣ, выжимаются (выкручиваются) и накладываются на голое тѣло больного тѣмъ, чтобы она обвивала его плотно, какъ еденнаго ребенка. Сверху простыни больного укутываютъ въ шерстяное одеяло и застегиваютъ лямки, въ постель въ продолженіе получаса и болѣе. Въ это время можно дать выпить ему теплымъ чаемъ.

5) Средства, содѣйствующія отдѣленію мокроты.

Они употребляются при кашлѣ, когда мокрота отдѣляется слишкомъ мало (сухой кашель), или когда она выходитъ съ большимъ усиленіемъ, или когда он слишкомъ много, такъ что она заликаетъ грудь. Эти средства содѣйствуютъ и прекращенію кашля, т. е. уничтоженію катаральнаго или воспалительнаго состоянія, которымъ онъ поддерживается. Протимомокротныя средства можно раздѣлить на марочныя и возбуждающія. Въ первомъ отношеніи: а) *плевотомные травы*. Они дѣлаются изъ разныхъ многолетнихъ травъ и корень, какъ-то: мальва, алтейныхъ корень, солодчаного корня, мать-и-мачехи, ириса, укропа, шалфея медвѣжьего уха (*verbesina*), дикороса, мелиссы и пр. Эти травы, высушенны или живы либу или сухихъ, кладутся въ чайникъ, обжариваются кипяткомъ, или варятъ въ водѣ, и въ это время можно давать пить изъ водѣ теплымъ чаемъ. Въ аптекахъ продаются сборы этихъ травъ, называемый *трудной чай*, употребляютъ по чайной чашѣ. Той же цѣли можно достигнуть изъ плевоты,

а) *Въ* же самая трава дается пить изъ водѣ теплымъ чаемъ. Въ аптекахъ продаются сборы этихъ травъ, называемый *трудной чай*, употребляютъ по чайной чашѣ. Той же цѣли можно достигнуть изъ плевоты,

составить и самому, потому что въ входящихъ въ него составныхъ частяхъ обѣими по своимъ свойствамъ. Плевоты (см. стр. 40). Если дѣлать отъ кашля отдѣльные смѣшанныя средства, то можно особенно рекомендовать *солодчаный корень*, либо изъ водѣ чаю, либо прямо жевать его, прожатымъ съ дѣти части и мятевизма дробленны. Дѣти это дѣлаютъ очень охотно. Такъ же дѣйствуетъ экстрактъ солодчаного корня—*лакрица*. Въ аптекахъ на лавричѣ приготовляется грудной эликсиръ или такъ называемый *кашля дитякаго короля*. Это есть нечто иное какъ растворъ лаврицы (1 часть) въ укропной водѣ (3 части) съ прибавленіемъ 1 части анисовыхъ семянъ (*anisati*). Алтейный корень, листья земляники, мать-и-мачехи также считаютъ сухой кашель, если употребить ихъ, высушенны или жевать, изъ чаю.

б) Если кашль въ остромъ періодѣ съ значительною употребленіемъ: *инсектицидъ, рожьный кашель* изъ очень малыхъ примѣсокъ и *серициды сурьмы* (*sulfur auratum antimonii*). Серициды сурьмы дѣйствуютъ очень хорошо, но ее слѣдуетъ приготовить изъ аптеки. Можно рекомендовать это средство въ слѣдующей формѣ: инсектицидной сурьмы (*sulfuris aurati antimonii*) четверть грамма, Дювероя порошка три грамма (*pulveris Duvoyi grjij*) и 5 граммъ сахара. Принимать черезъ 2—3 часа по ложечку, для взрослыхъ. Эти порошки (оразмеленныя цѣлы) могутъ сохраняться долго, потому ихъ можно держать въ запасѣ на случай кашля.

в) Въ застарѣломъ кашлѣ или вообще когда отдѣляется очень мало мокроты, тупой, трудно откашливаемой мокроты, даютъ смѣшанныя и составныя раздѣльные средства. Во главѣ ихъ стоитъ *рожной ладанъ*. Его можно принимать въ порошокъ по 1—4 части на приемъ или въ спиртовой настойкѣ (*tinctura Benzoe*) по 5—10 капель на приемъ. Капли росного ладана можно прибавить къ микстурамъ, напр. къ отваруcelandicкому или по микстурамъ. Въ послѣднемъ случаѣ слѣдуетъ прибавить санъ арабийской камеди, для равномернаго смѣшенія росного ладана, который иначе не подымаетъ растопки образуя муть и осаживается. Въ шестинцевую микстуру можно прибавить росного ладана капель 20 или 30 (см. стр. 58).

д) *Очищенный скипидаръ*. — Его даютъ отъ застарѣлаго кашля, при обильной мокротѣ, по 3—4 капли и болѣе на приемъ, съ медомъ, лимоннымъ жельмомъ или растворяютъ арабийской камеди. Можно принимать и цветной скипидаръ въ плевоткахъ, събивая его съ мукою или мажущимъ масломъ хлѣба.

е) *Нашипоръ* (*Marias antimonii*). — Даютъ его при упорномъ кашлѣ, особенно изъ смеси съ другими средствами, прибавляя (около половины чайной ложки) къ микстурамъ, напр. къ плевоткѣ или микстурамъ, изъ отвара изъcelandicкому жолѣ. Принимать такую микстуру, пощипывающую лавричку, по столовой ложкѣ каждыя часы.

ж) *Плевотный жолѣ* дается при хроническомъ кашлѣ съ обильнымъ отдѣленіемъ мокроты (см. стр. 63).

з) Вмѣстѣ съ внутренними средствами, при кашлѣ весьма полезно употребить и наружныя, отвѣсочныя средства, именно катѣла раздѣльные мази, эвгучіе компрессы и мушкетъ на грудь и спину. Изъ мази чаще всего употребляютъ *скипидарную мазь*, иногда съ прибавкою камфоры (7В скипидара, 3В скипидара и 10—15 граммъ камфоры).

6) Вѣтрогонныя средства.

Они употребляются при слабости пищеваренія, вѣдучести живота и при спазмическихъ боляхъ. Въ цѣли утративши этихъ принадлежатъ слѣдующія за-

8) Средства возбуждающія.

Во время бодренной периферіи случаются упадки силъ. Они обнаруживаются слабостью, головокруженіями, потерей пульса, холодеющимъ конечностямъ. Такое состояніе является или метенормно, мало-помалу постъ-предельно, или въ послѣдствіи изнурительныхъ бодреній, — или и другія, въ видѣ дурноты и обморока, напр. постъ-больной принимаетъ мѣры для поддержанія и пр. Въ такихъ случаяхъ необходимо принимать мѣры для поддержанія силъ больного. Средства, назначаемыя съ этой цѣлью, состоятъ изъ возбуждающихъ. Къ нимъ относятся: а) *свежій чистый воздухъ*. Во время обморока или дурноты слѣдуетъ немедленно распахнуть у больного шею, низши и вышнюю (расстегнуть порты, у женщины распуснуть юбки и порты, чтобы не было ни малѣйшаго стѣсненія дыханію, открыть двери или форточку), махать въ лицо струей вѣнянаго воздуха, открыть двери или форточку, махать въ лицо большому платкомъ или сложенной шерстью бужиной, обтирать лицо холодной водой или прижимать. Въ случаѣ продолжительнаго обморока слѣдуетъ растереть тѣло подножи или кизяги либо спиртомъ, стипти летуче горючими, дышать похаты камфарнаго спирта, крѣпкій уксусъ или хлорог.

б) При обморокѣ или крайней слабости отъ потери силъ или постъ-больного кровотеченія дышать больному махнть платкомъ виномъ, чаюмъ или крѣпкою бульономъ съ яичнымъ желткомъ.

в) Когда больной приходитъ въ себя, тогда для поднятія пульса дышать ему, кромѣ вина и бульона, возбуждающій аэзаритикъ, именно чай изъ *сиреневыхъ* или *валериановыхъ* листьевъ, порошки *камфора* по $\frac{1}{2}$ —1 грану на приемъ, махнть чаемъ, чай изъ *ромашки* или *мяты*.

г) Постъ-того, когда пульсъ поднимается и обмороки, и головокруженія не будутъ повторяться, больному дышать *уксусомъ* *среднимъ*, отворить хинной корки или желѣза.

9) Средства кровоостанавливающія.

Для остановленія крови служатъ наружныя и внутреннія средства. Первыя употреблены чаще всего, именно при наружныхъ кровотеченіяхъ, вслѣдствіе порѣзковъ, ушибовъ и пр. Чтобы понять дѣйствіе этихъ средствъ, слѣдуетъ различать случаи о вышествахъ кровотеченія.

Въ обыкновенной жизни болѣею частью встрѣчается кровотеченіе изъ вены и изъ капиллярныхъ сосудовъ, весьма рѣдко изъ *артерій*. Постѣднее можетъ случиться только при глубокихъ рангахъ, причеъ изъ перерѣзанной артеріи кровь бьетъ фонтаномъ въ большое пространство, кровь изъ сиринцевъ. Остановить такое (обыкновенно очень сильное) кровотеченіе безъ хирургическаго помощія трудно. Все что можно сдѣлать въ этомъ отношеніи — это крѣпко *перевязать конечности* (если рана на конечности) илие прижать илие мѣсто какою либо широкою тесьмою или платкомъ. Тѣмъ способомъ иногда удается на некоторое время задержать притокъ крови къ поврежденной части, пока не придетъ врачъ и не сдѣлаетъ надлежащей перевязки. Чтобы перевязочный притокъ не слишкомъ плотное, илие, въ разѣ-рѣ, гдѣ рана — не въ тѣмъ случаѣ, чтобы изъ этой стороны давленіе было силь-нымъ, сдѣланный повязка, чтобы изъ этой стороны давленіе было силь-нымъ, а со стороны повязки и съ противоположной стороны конечности ма-ло, на перевязочномъ платкѣ вѣнчикъ крови. Сверхъ этого слѣдуетъ на-мѣтить и уменьшеніе давленія крови посредствомъ прижатія слѣдой вѣны. При-жатіе можно сдѣлать либо пальцемъ, крѣпко нажимая платкомъ, или на то мѣсто, откуда выходитъ кровь, и сдѣлать прижатіе кровостою артерію

изъ подложечной вѣны, либо кускомъ тряпки или шарикомъ ваты, за-пернутымъ въ трещину. Если выйдетъ подъ руками шнуръ и кровото-ченіе артеріи лѣнны не слѣдуетъ отъ поверхности рана, то слѣдуетъ имъ захватить и крѣпко сжать кровотокающій пунктъ. Мѣсто пора-женной артеріи удерживать по надрезанной струѣ крови и по пульсирую-щему движению. Если въ случаѣ, иногда удается совершенно остановить кровоточеніе, если же оно не останавливается, то, захвативъ конецъ ар-теріи, перевязывать ее крѣпкою проволочкою или ланцетомъ, въ 2—4 раза сдѣлать, перушенной и наложенной ниткою.

Кровотеченіе изъ вены можетъ быть тоже очень сильнымъ, въ иныхъ случаяхъ, напр. постъ-разрѣзы или раненія значительной поверхностной вѣны; кровь здѣсь можетъ быть тоже фонтаномъ, какъ и изъ артеріи, но цѣль ее бу-детъ темнѣе и струя не настолько стремительна (въ разѣ-тѣ того, какъ бываетъ при кровотоканіи изъ артеріи). Если перерѣзанная вѣна принадлежитъ къ большому калибру, или она находится глубоко въ пораненной ткани, тогда кровь течетъ не брызжущей, а ровной, хотя и сильной струей. При раненіи *поверхностныхъ и капиллярныхъ сосудовъ* (появляются порѣзы и ушибы кожи или сдѣланныхъ ободочекъ) кровь течетъ, въ большемъ или меньшемъ количе-ствѣ, ровною струей, но значительнаго ручья обыкновенно не даетъ. Опи-санные три вида кровотеченія (артеріальное, венозное и капиллярное) слѣ-дуетъ различать, потому что они имѣютъ разное практическое значеніе. Кровотеченія изъ вены и капиллярныхъ могутъ *останавливаться сами собою* или при употребленіи наружныхъ (не механическихъ и не хирургическихъ) средствъ, тогда какъ артеріальныя кровотеченія непремѣнно требуютъ ме-ханическаго прижатія прерывающаго кровотокающаго сосуда. На этого свойства вѣнчатыхъ кровотеченія (т. е. что оно можетъ останавливаться само собою), основаны все басыя о *заговариваніи крови* и о *цѣлебномъ дѣйствіи* многихъ травъ и кореньевъ, употребленныхъ народомъ съ цѣлью остановить кровь. Но не примѣкъ видеть кровотеченія изъ ранъ и познавать съ свойствами этихъ кровотеченій, тому дѣйствительно можетъ повзаться чудесама, когда онъ увидитъ, что кровь, лившаяся ручьемъ, во время заговора вдругъ остановится; между тѣмъ при венозномъ и капиллярномъ крово-теченіи въ этомъ мѣстѣ нѣтъ ничего необыкновеннаго.

Изъ искусственныхъ средствъ, употребляемыхъ для остановленія по-верхнихъ кровотеченій, заслуживаютъ вниманія слѣдующія:

а) *Прижатіе кровотокающаго сосуда*. — Для мѣры имѣетъ мѣсто при раз-рѣзѣ или разрывѣ вѣны значительной величины, напр. постъ-кровотоканіи, при кровотеченіи изъ разорванныхъ вѣнчикъ уха¹⁾, при разрывѣ поверх-ностной вѣнчикъ вѣны, когда кровь идетъ изъ одного пункта. Прижатіе дѣ-лается либо пальцемъ, либо крѣпко сжатыхъ компрессовъ и бинтовъ. Черезъ несколько минутъ постъ-такого прижатія кровь, вслѣдствіе свер-тыванія и сжатія стѣнки сосуда, останавливается; но чтобы она не оказалась снова, повязку необходимо держать не менѣе 1—2 сутокъ.

б) Если кровотокающій не поверхность рана, тогда употребляютъ охла-жденіе или махнть издѣлкомъ, именно *куска льда*, прикладываемымъ съ ранѣ изъ теченіе вѣнчатыхъ минутъ, холоднымъ примочамъ съ *уксусомъ*, *водой*, *Нелюбомъ*, или, еще дѣйствительнѣе, съ *растворомъ водосторно-словами желѣза* (solenn martis). Этотъ растворъ разбавляютъ водой (1 часть на 3 части воды) и накладываютъ имъ вѣнчикъ прижатіемъ въ разѣ, накладываютъ компрессовъ и туго зажимаютъ бинтомъ.

¹⁾ Слово *желѣзо*, чаще всего бывающее на словахъ означать количество, сдѣла-но въ разѣ, разбавленіи, уксусомъ.

б) Изъ спонныхъ средствъ для остановки крови изъ небольшихъ ранъ можно употребить: порошокъ *железными оксидомъ*, порошокъ *чироконной примки*, *примійскую камедь*, *канроболью*, порошокъ *пояса* (портосъ, пелетръ). Изъ той же целью изъ деревныхъ употребляютъ паштуну, пропитан или перожженную труть или перожженную тринку. Все эти средства накладываютъ на кровоточащую поверхность до тѣхъ поръ, пока они, всасываясь въ кровь, не дадутъ плотнаго свертка, который собственно и останавливаетъ кровотечение. Если струя крови такъ изнѣмательна, что не уступаетъ ни льду, ни перечисленнымъ средствамъ, тогда рану слѣдуетъ заполнить корнійными шариками, намоченными въ растворѣ подуторно-хлористаго жѣлѣза, и крѣпко забинтовать. Это называется *намочениемъ*. Въ ниткахъ для такой тампонации изъятся изъ запасъ такъ называемая *кровоостанавливающая вата*, обработанная подуторно-хлористаго жѣлѣзомъ. Ее можно имѣть въ запасѣ и можно долго сохранять въ хорошо закупоренныхъ стекляшкахъ.

г) При кровоточивыхъ изъ полости, напр. изъ носа, заднего прохода, изъ матки, — дѣлаются *спринцеванія* изъ эти полости *кровоостанавливающими жидкостями*, преимущественно растворяютъ подуторно-хлористаго жѣлѣза (20 капель на стаканъ воды). При кровоточивыхъ изъ полости, напр. изъ полости рта, можно прямо всыпать въ полость съ ладони, а на переносѣ класть кусокъ льда. При этомъ полезно держать руку, соответствующую кровоточащей полости, вытянутою вверхъ по направлению изъ головы, другую руку вложить въ пахъ или положить и стоять горничники на ешау и на ноги.

д) Внутренній кровоостанавливающий средства употребляютъ въ тѣхъ случаяхъ, когда кровотечение изъ полости продолжается очень долго, не уступая мѣстными средствами, или продолжается много. Сюда относятся: *кислоты*, *железные средства* и *спирты*. Изъ кислотъ можно употреблять: *лимонъ*, *уксусъ* или *кислоту кали* (Галлерия, эссенция, Kikig, acidum Halleri) состоящая изъ одной части спиртовой кислоты съ тремя частями спирта. Она дается либо въ видѣ, прибавляя въ водѣ по вкусу (15—20 капель на стаканъ), либо въ микстурѣ (5β—3) на 3vj), или каплями, по 6—8 капель на приемъ, изъ рюмки воды. Если жидкая кислота пригодна, то ее можно съ спиртомъ (изъ 90%) можно поставить въ холодную воду со льдомъ, потомъ прибавлять по каплямъ чистую крѣпкую спиртовую кислоту, при постепенномъ кабанываніи и охлажденіи жидкости.

Изъ жидкихъ средствъ лучше всего пользоваться растворомъ *подуторно-хлористаго жѣлѣза*, сдѣланный его съ перемешанной или отфильтрованной водой (12—15 капель на 6 унцій воды). Можно давать и каплями, по 2 капли изъ рюмки воды. Этому средству соответствуетъ и *Вестушевскія капли* (по 10—15 капель на приемъ).

Споранія употребляютъ либо въ порошокъ, либо въ микстурѣ. Порошокъ употребляется въредетно въ спрингъ споранія изъ крупную муку и дается по 6—10 гранъ на приемъ, 3—4 раза въ день. Шлипка или отваръ споранія дѣлаются изъ драхмы или двухъ драхмъ на шесть унцій воды. Въ процеженному отвару можно прибавить поддрахмы кислотъ кислоты и подкислить спиртомъ. По большому удобству приготовленія и по силѣ дѣйствія предпочтительнѣе давать споранія въ порошкѣ. Людямъ съ жидкою кровью (блѣды, одутловатости), или жидкостями, полнѣе дается подуторно-хлористаго жѣлѣза или Вестушевскія капли, тѣмъ споранія. Висеромъ, то и другое средство можно давать одновременно, въ равномъ количествѣ. Когда кровотечение остановлено, употребленіе споранія слѣдуетъ прекратить и жѣлѣзо можно продолжать давать попрежнему.

10) Средства противовоспалительныя.

Они употребляются или при наружныхъ, или при внутреннихъ, или при болевыхъ, сопровождающихся значительными общими жаромъ (лихорадочномъ).

а) Во главѣ средствъ, употребляемыхъ противъ жѣстныхъ воспаленій, нужно поставить *ледъ*. Онъ уменьшаетъ приливъ крови къ воспаленной части, отнимаетъ жаръ, уменьшаетъ боль и тѣмъ образомъ облегчаетъ процессъ воспаления и ограничиваетъ самъ воспалительный процессъ. Ледъ обыкновенно прикладываютъ въ бычачьихъ пузыряхъ, или въ резиновыхъ шарикахъ, прямо на кожу воспаленнаго мѣста и держатъ непрерывно въ теченіе 12—24 часовъ. Нужно остерегаться прикладывать ледъ на шею и грудь, чтобы не вызвать ангины и воспаленія гортани и легкихъ (см. стр. 12).

б) Вторыми противоспалительными средствами можно считать *пиво*. Оно ставится преимущественно у людей въ слабыхъ, и вообще полновозрастныхъ, преимущественно въ тѣхъ случаяхъ, когда воспаление угрожаетъ распространиться на близкіе органы или принять болѣе разлитыя.

в) Во вторыхъ періодахъ воспаленія, когда оно останавливается въ определенныхъ границахъ, не распространяется дѣйствіе, и когда начинается готовиться паритъ, въ тѣхъ случаяхъ слѣдуетъ употребить *согревающие компрессы* или *влажные теплыя примочки*. Они облегчаютъ боль и ускоряютъ свертываніе крови. Примочки можно прикладывать прямо на ледъ, равно какъ и ледъ, въ случаяхъ надобности, послѣ примочки, не исключая простуды.

г) При воспаленіи внутреннихъ органовъ и сильномъ лихорадочномъ состояніи жаръ отнимаетъ холодными компрессами, обтиранными тѣла холодной водой или спиртомъ и ароматическими жидкостями (амберомъ, эфиромъ, уксусомъ и пр.), и также прохладными ваннами.

д) Изъ внутреннихъ средствъ съ этою целью употребляютъ кислоты, минералы, эссенции, кислоты и паштунку. Изъ кислотъ изъ деревной можно быть можно пользоваться лимонною, бербиревою, клюквенною, виноградною и кремортартромъ, приготовляя изъ нихъ прохладящую питье. Минералы дается въ укреплѣнныхъ приемахъ, грама по два или три, 3—4 раза въ день. Силициловую кислоту употребляютъ въ видѣ силицилово-спиртовой паштунки, растворяя ее въ водѣ (3) на 3vj) и делятъ каждый день по столовой ложкѣ. Паштунка (*digitalis*) дается въ видѣ паштунки, по 10—12 гранъ на 6 унцій воды, по столовой ложкѣ каждый часъ. Постѣдняя два средства, обладающія хорошимъ дѣйствіемъ, болѣе пригодны въ мѣстностяхъ, гдѣ существуетъ настоящая лихорадка.

11) Средства, уничтожающія заразу и зловоніе.

Примѣненіе этихъ средствъ весьма часто требуется во время полнѣе болевыхъ. При существующей ангинахъ, равно и при жидкомъ состоянии случаевъ заболѣванія заразительное болевое, необходимо принимать жары противъ распространения заразы на здоровыхъ людей. Въ этихъ случаяхъ жаръ весьма важную роль играютъ тѣмъ называемымъ дезинфекціонными средствами, т. е. средствами, способствующими уничтоженію заражающихъ веществъ (жидкости, вещества). Въ числѣ ихъ принадлежатъ карболовая кислота, спиртъ и спиртовая кислота, изюмъ, девята, уксусъ, прохладная кукуруза, эссенция, хлоръ, жидкостно-кислоты и т. д. Эти средства употребляютъ въ различныхъ формахъ и соединеніяхъ, смотря по мѣсту или средству, подлежащему дезинфекціи.

из *Мира* умирающих во время существования последней болезни. Живая комната во время выхода из больницы, необходимо ежедневно дезинфицировать от загрязняющих загрязняющих веществ следующим образом: 1) *Полы* (паркет, переносные ковры и т. п. стелются на пол) и т. п. стелются на пол. После каждого посещения больницы их нужно немедленно вымыть в назначенное для того место (из сортира или особую ванну), потом высушить и вложить в горшок одну или несколько досок, увесел, или разведенной карболовой кислотой. 2) *Воздух* из комнаты следует очищать окуриванием сжигая духи, чистый увесел и одной части воды или одеколона. 3) *Полы, стены и мебель* обтирать или опрыскивать раствором карболовой кислоты (5) на 1 фунт воды) или, еще лучше, спиритизировать водой. Последним приготовлением так: берут бутылку, наполняют ее до двух третей водой, а сверху добавляют слой спирита около 2—3 пальца ширины; вынуть, закрутить бутылку, извлечь и поставить на окно, обильно окуривая. Отходящую воду брать по мере надобности (при помощи сифона), а изредка выливать в канализацию. Выброс обтирания и опрыскивания, или одновременно с ними, можно ставить под кровать больного или по углам комнаты карболовую кислоту или духи, из флажков или чашечек блюдца. 4) *Здоровая лица*, соприкасающиеся с больным, должны обмывать или обтирать открытые части тела увеселом, спиритизировать водой или карболовой кислотой (водной с карболой). 5) *Уход за больным* лица должны, по возможности, носить такую одежду, которую можно было бы мыть, напр. халат, рубашку, наружные, стиральную.

б) *Мир после выздоровления или смерти больного*. — После больного необходимо тщательно очистить весь его инвентарь, так и вещи. 1) *Очистка комнаты* лучше всего проводить посредством окуривания сжигая. Для этого берут 2—3 фунта обыкновенной сжигая, которая расплавляется на горшочке или чашке; этого количества хватает для того, чтобы окуривать комнату или ванну, в которой находится больной, в течение 10—15 минут. Лучшее место для окуривания — русская печь, труба ванной, радио окна и двери окуриваемой комнаты должны быть закрыты. Предметы, находящиеся под руками, перед, должны быть при этом предварительно вынесены и из комнаты после окуривания люди не должны оставаться. Комната остывает замкнуто по крайней мере сутки, после чего открываются окна и двери и в течение нескольких дней проветриваются и дезинфицируются (лимон) за разведенное похлывание. Перед возвращением жильцов из окуриваемой комнаты, стены и полы еще следует вымыть карболой или вымыть известной с карболой кислотой (из туалетных ванн). А если были обои, то их пережечь. Такие строгие меры необходимы из-за того, что случаи заражения болезни обладают особенной заразительностью и вода из ванны или душа может вызвать многократные случаи заболевания одно и то же больное. 2) *Очистка вещей*, оставшихся после больного, так же как и белья, постели, проветривать посредством сильного напора из горячего пара (из продолжения 3—5 часов), потом продолжительного проветривания или выжигания на открытом воздухе. Вещи не чистить и удобнейшим образом лучше всего вымыть.

в) *Очистка помещений и двора*. — Во время лечения необходимо ежедневно дезинфицировать помещения и дворы. Вещи, оставшиеся после больного, следует вымыть (или выжечь) по возможности чаще, чтобы от свертывания их не было порчи воздуха. В помещениях, в которых и в стенах отходящих из них, можно уничтожить посредством раствора карболовой и мед-

ной купорос, сжигая кислоту, карболовой кислотой или сжиганием дегтем. Для полного уничтожения клопов требуется из каждой кубической комнаты отходящих помещений или в течение 12 недель раствор жидкого купороса (по 15—20 фунтов на ведро). Стенки отходящих помещений, должны быть сжиганы нефтяным или обильно вымытым дегтем, или раствором жидкого купороса с сжигая кислотой. Этот раствор может быть приготовлен из следующей пропорции: два фунта жидкого купороса растворяется в десяти фунтах воды и из этого раствора добавляется пять фунтов жидкой сжигая кислоты (купоросовая кислота). Кислота должна выливаться из раствора купороса, но выливать не наоборот. Это сжигание должно быть сделано из деревянной, стеклянной или железной посуды, но не из железной.

После выжигания одновременно сжигая отходящих помещений, необходимо продолжать дезинфицировать его ежедневно. Для этого лучше всего брать раствор сжигая или карболовой кислотой. Раствор сжигая кислотой готовится из 1 фунта на 10 фунтов воды; причем кислоту выливают из ящика, но выливать не наоборот. Растворение делается из деревянной или железной, но не из железной посуды. Этот раствор достаточно выливать из отходящих помещений по 1 фунту в день на каждого человека. Раствор карболовой кислотой для той же цели готовится из 1 фунта на 10 фунтов воды. Из отходящих помещений этой кислотой по 2 фунта в день на каждого человека.

Пожелавшая, загрязненная, сжигая дворя для уничтожения клопов можно почистить сжигая выливая известной сжигая, слоем от 1/2 дюйма до 2 перил.

Для уничтожения клоповых отдалений из больницы, человек употребляют примочки, полоскания и сжигания из раствора карболовой кислотой, марганцево-кислого калия, хлора, пероксида, борной кислотой или борной кислотой. Карболовой кислотой и марганцем из ящика следует брать из слабого раствора, именно 10—15 грамм на 1 фунт воды; хлор, из форм хлорных, вымыть, берет по десертной или столовой ложке на стакан воды; пероксида и борной кислоты — по чайной ложке на стакан. Пероксид и карболовую кислоту для примочки можно соединить с ядом или глицерином, из той же пропорции. Выброс воды, для сжигания и полоскания можно извести из любой или из любой из ароматических масел, например, лаванды или розового.

ОТДѢЛЪ ВТОРОЙ. ЗАРАЗИТЕЛЬНЫЯ БОЛѢЗНИ.

А. ПОВАЛЬНЫЯ БОЛѢЗНИ.

ГЛАВА VI.

Общее понятіе о поварныхъ (заразительныхъ) болѣзняхъ.

1) Повальныя части тѣлѣхъ и болѣе распространенныя болѣзни принадлежатъ къ числу приливныхъ или заразительныхъ, т. е. имѣютъ свойство передаваться отъ болѣзней, здоровыхъ лицъ, или черезъ прикосновеніе, или черезъ окружающій воздухъ, или черезъ воду, употребляемую для питія. Влѣдствіе этого заразительныя болѣзни обыкновенно являютъ къ людѣ эпидеміи (повали), т. е. быстро распространяются отъ одного или нѣсколькихъ заболѣвшихъ на значительную часть здоровыхъ людей данной мѣстности, имѣющихъ прикосновеніе съ болѣзнями или съ болѣзненными выдѣленіями ихъ организма. Къ числу такихъ болѣзней принадлежатъ: *тифозная и возвратная горячка, чума, холера, кровавая поносъ, шойное зараженіе крови, розжа, повальное воспаление глазъ*, которыми въ одинаковой степени заболѣвають взрослые и дѣти, — *туберкулезъ, переносимая жабъ, крупъ, оспа, скарлатина, корь, коклюшъ, паратифъ* преимущественно дѣтей, — *родильная горячка, парикашная и исключительная береченная* и родильница. Эти болѣзни единственны *заносными*. Они могутъ проникать въ каждую мѣстность, если оны производятся ихъ зараза будучи занесены туда тѣмъ или другимъ способомъ. Быть поступившимъ въ кровь заражающаго началу, сами собой, эти болѣзни развиться не могутъ.

2) Кромѣ перечисленныхъ болѣзней, существуютъ другія заболѣванія, происходящія тоже влѣдствіе заразы, но отличающіяся не повальною, т. е. общою, распространенностью, а передаваемымъ отъ одного къ другому только путемъ непосредственнаго прикосновенія (прямая). Наконецъ, есть такіе повальныя заразы, которые не передаются въ мѣстахъ мѣсто, но распространяются черезъ чужихъ, а именно лишь той или другой мѣстности, влѣдствіе особаго измѣненія или почвеннаго условія. Болѣзни этого рода

называются *эндемическими*. Предметомъ ихъ служить *перемѣняющійся болотный воздухъ*.

3) Всякая заразительная болѣзнь можетъ развиваться только *ослѣдствіемъ поступленія въ кровь особаго заражающаго яда*. Стать болѣе, причины этихъ болѣзней не слѣдуетъ искать ни въ погрѣшностяхъ дѣтя, ни въ простудѣ, ни въ образѣ жизни, ни исключительно въ зараженіи особаго болѣзнетворнаго вещества. Это вещество, до сихъ поръ еще въ точности не определенное, но несомнѣнно существующее, должно быть различно, смотря по роду болѣзни. Каждый ядъ этого яда, поступившій въ человеческій организмъ, имѣетъ свою, даетъ определенную, ему только свойственную форму болѣзни: напр. отъ оспеннаго яда не можетъ развиваться ни оспратина, ни холера, ни какая либо другая болѣзнь, но непременно оспа, точно такъ же какъ отъ макового зерна можетъ вырасти только макъ, а не капуста и не другое какое либо растение.

4) Заражающее начало (возбудитель), производящее повальныя болѣзни, не всегда имѣетъ одинаковыя свойства, влѣдствіе чего и самый способъ зараженія (заболѣванія) не всегда бываетъ одинаковъ. Многія заразительныя болѣзни переходятъ изъ здоровыхъ людей влѣдствіе прикосновенія къ больному и черезъ окружающій его воздухъ, таковы, напр., тифъ, скарлатина, оспа, корь, гинная жабъ, родильная горячка. Въ этомъ случаѣ заражающее вещество признается летучимъ, т. е. способнымъ поступать изъ больного въ окружающій воздухъ, приставать къ платку, платку и въ пищу, раюю воду и посредствомъ воздуха разноситься въ другія дома и въ болѣе отдаленныя мѣстности. Эти свойства очень не благоприятны для человека, потому что значительно затрудняютъ ему возможность избежать себя отъ заразы, могущей проникнуть въ его организмъ влѣдствіе съ воздухомъ. Другія болѣзни не заражаются непосредственно. Заражающее вещество или, выдѣляющееся изъ больного организма, прежде дѣйстви поступитъ въ почву и только постъ видоизмѣненія его тѣмъ оно можетъ получить способности въ новому зараженію. Таковы — брюшной тифъ, кровавый поносъ, холера. Эти болѣзни преимущественно заражаются черезъ воду, т. е. ядъ ихъ чаще поступаетъ въ организмъ влѣдствіе съ водою, употребляемой для питія, но можетъ иногда, выдѣляясь изъ почвы, поступать и черезъ воздухъ. Отъ непосредственнаго прикосновенія къ больнымъ эти болѣзни не передаются. — Заражающее вещество эндемическихъ болѣзней отличается отъ вышеперечисленныхъ тѣмъ, что оно существуетъ только въ почвѣ или въ какашечныхъ условіяхъ данной мѣстности, но не заражается и не развивается въ какомъ организмѣ больного человека. Потому оно не можетъ быть передаваемо отъ больного въ здоровыхъ и не можетъ быть заносимо въ другія мѣстности. Таковы перемѣняющіеся лихорадки.

5) Сущности, природы, производящаго повальныя болѣзни, называющаго нами заражающаго начала, и въ послѣдствіе подѣ извѣстнаго *контагія*, до сихъ поръ еще въ точности не определена. Въ послѣднее время, однако же, замечено болѣе и болѣе, что этотъ контагія, или причина повальныхъ болѣзней, заключается въ растительныхъ паразитахъ или животныхъ, разбѣжающихся въ живыхъ тѣлахъ и въ крови человека. Въ почвѣ паразитическаго происхожденія заразительныя болѣзни контагія, между прочимъ, и то обстоятельство, что зараза обыкновенно дѣйствуетъ на организмъ не сразу, и только черезъ нѣсколько дней постъ поступившій онъ въ кровь. Она не отравляетъ организмъ, какъ обыкновенно ядъ, дѣйствующій черезъ нѣсколько минутъ или даже секундъ, а должна прежде размножиться въ организмѣ, и тогда только въ состояніи произвести болѣзненныя явленія. Иногда мы принимаемъ воду, т. е.

заболеть, иногда, впрочем, заражающее вещество, оно не сразу становится основным принципом, а лишь, через несколько дней. То же самое и при возникновении другой болезни. Заражение скверотинное, скарлатинное, дифтерийное, болезнью не из тех дней, когда появились первые признаки, а из тех, когда появились еще неясные признаки. Следовательно, они, как и брошенные в почву зерна, должны прорасти и развиваться. Что они действительно развиваются из организмов, видно из того, что от одного источника, способного заразить человека, при развитии болезни то же заражающее вещество обнаруживается почти во всех подразделениях больного, из его крови, из тканей, — следовательно, количество его увеличивается до промежуточных, делается способным заразить тысячи новых людей.

6) Откуда происходят первые зародки contagiозных болезней, — издается ли они производно, сами собой, как результаты извещенного состояния организма и окружающей его среды, — или они суть только походы случайно занесенных семян, привнесенных на благоприятной почве? — Научная история эпидемий, почти убедила, что всякая заразительная болезнь была занесена из данной местности, извне и потому уже акклиматизировалась и укоренилась на новой родине. Огромная масса болезней известно даже из точности, когда и как они появились, они из первого раз, появились на европейском материке. Например оспа, полиомиелит, совершенно не была известна на Востоке раньше IV века, свифлился раньше XV века, родильная горячка раньше XVII века, холера раньше 1823 года. Появление новых болезней путем занесения еще более подтверждается точными наблюдениями последних лет, когда эпидемии свифлились, можно сказать, по планам и были из состояния определены, по первым случаям заболити на новой местности, откуда была занесена зараза. То же самое подтверждается совершенной переносимости европейских болезней из других частей света, особенно из Африки Тихого океана, где до прихода европейцев, скарлатина не была знакома, или, наоборот, распространением других, азиатских, болезней посредством заноса их из Европы (оспа, холера).

7) Болезни, разв. занесенные из страны, обыкновенно продолжают развиваться сама из себя при посредстве присущей ей contagia (заразы). Вот дальнейшие случаи заболити этого болезнью, следовательно, размножения и повторения эпидемий могут быть объяснены не иначе (за небольшим расхождением исключенных повторных заносов), как естественным размножением разв. занесенных зародков или семян данной болезни. Эти семена, при известных благоприятствующих условиях, могут размножиться и результаты этого давать повторные эпидемии из другого времени, иногда в течение нескольких лет, они остаются как бы из подразделения состояния или проникают себя только отдаленных (по поколениям), несомненнослучающихся случаях заболити. Болотистые зародки, как семена растений или личинки насекомых, могут выжить весьма долгое время, не теряя способности дать росток при первом благоприятном случае. Отсюда объясняется повторение эпидемий через несколько прошедших времени, если не оказывается другой причины их появления, т. е. прямого заноса из другой зараженной местности.

8) Каждый эпидемии из своего времени обыкновенно предвещает определенная обстановка. Повторяющиеся в разных случаях заболити, бол. из-за первоначально была про размножен из заноса зараженности, повторение удерживается, по числу заболити, в абсолютной по времени

своей силы. На основании некоторых времени есть эпидемический разв. начинать утихать. Случаи заболити делаются легче, походы ближе, при этом и заносить мало-помалу число больных, начинают редеть и болезни исчезают сама собой. Иногда случается, что эпидемии, ослабевая до единичных случаев, даже совершенно прекращаясь, через некоторый срок, времени, напр. с наступлением весны, развивается снова, и это может повторяться несколько лет подряд. Замечено также, что эпидемии одной и той же болезни не всегда бывают одинаковой силы. Замечено и очень легкими эпидемиями, дающими небольшой процент смертности, и очень тяжелыми, при которых почти каждый случай заболевания представлял трудную и опасную форму. Тяжелые эпидемии обыкновенно повторяются через несколько лет. В общем, повторениями ходят повторные эпидемии почти всякой болезни современности, как бы зарождалась, ослабевала. Например, оспа, свифлился из настоящего времени болезнью легкой и безопасной и действительно дающая малый процент смертности, еще из прошлых столетий представляла очень тяжелую эпидемию. То же самое можно сказать про скарлатину, оспу и холеру, не говоря уже о чуме, эпидемии которой, так странно опустошительны из прошлых столетий, малый почти совсем исчез.

9) Заразительные болезни с легкостью заразы легче всего передаются другим людям из близкого расстояния от больного. Если принять болезнь за центр или резервуар заразы, то заражающее вещество всего более будет сосредоточено около него. Из соседней комнаты его будет больше, из соседней квартиры, из соседней дома еще больше, и так далее, — из соседней улицы, кварталы, части города и пр. Чем дальше равносити зараженный воздух, тем меньше шансов заражения. Более всего опасности заболити будет для людей, живущих под одним кровом с больными, особенно при тесноте и скученности помещений. Отсюда мы видим, что являлись из семейств: повальный бол. прежде всего выражает члены семьи, живущих непосредственное соприкосновение с больными. Жители соседних квартир заражены от заразы несколько более, жители соседних домов, поэтому иногда случается, что эпидемии свифлились из одной или нескольких квартир дома, падать безымянными. Из силу этих же условий часто случается, что эпидемии города свифлились происходит из одного участка города или села, чем из других. Ты видишь, где сосредоточивается наибольшее число больных, естественно давая наибольшую концентрацию заражающего вещества. Поэтому из больниц, и даже соседних с ними домов и квартирах число заболити, особенно болезнью должно быть больше, чем из других частей города, удаленных от таких местностей заражения. Из больниц, распространения заразы не через воздух или непосредственное прикосновение, а через почву и воду, шансы заражения будут стоять из занесения от сточных канализации и нечистоты нечистоты и навоза сточных канализации в других водах, как равносити заразы. Легкими заразы, кроме распространения по воздуху, может быть перенесена на ил, навоз, овощи, плоды. Таким путем она может быть занесена иногда из очень отдаленных местностей, даже из других частей света. Подобный перенос из местностей, тропиках можно допустить и посредством господствующих ветров. Многие заразительные болезни могут передаваться тропиками, причем это даже может означать заразу, если оно не только восприимчивости из заразы.

10) Распространению заразы весьма много содействуют чрезвычайная скученность населения и часто сопутствующая этому нечистота жилищ, нечистота

и воздуха. Поэтому повальными болезнями обзаводятся достигавшие саженой высоты расщепленные сосновые джунгли, из оседевших вблизи их, из болотных порослей, из торфяных и пр. При этом, кроме зараженности почвы и воздуха и тесного скопления людей друг с другом, дающих повышенную концентрацию заражающего вещества, имеют большое влияние на восприятие болезни угнетенное состояние духа, физическое утомление, недостаточное, дурное питание. Но той же причиной эпидемии вообще нередко легче развиваться и достигают наиболее опасных размахов из бедствующих, голодных, из неуравновешенных, из приходящих чужу служить, тифа и тифозной горячки.

11) Для восприятия заразы необходимы особые условия из состояния организма заражаемого человека, или т.е. его организации, из которой прежде всего происходит зараза. Это называется *растворимостью* из заразы или *восприимчивостью*. Вопрос об этих благоприятствующих или неблагоприятствующих заражению условиях до сих пор не вполне выяснен, но такие условия неизбежно должны существовать. Во время прививания оспа нередко приходится видеть, что, не смотря на повторное введение из пробы (последствием уколов) оспенной лимфы, не удаётся вызвать ни желатинных, ни истинных истинный оспенный привив, т. е. оспа не происходит. То же самое отсутствие восприимчивости к заражению натуральной оспой предостерегает лица, имевшие привитую оспу или ранее перенесшие натуральную. Исключения из этого правила встречаются очень редко. То же самое можно сказать относительно повторности многих других повальных болезней, напр. тифа, сыпятины. Вообще замечено, что контактная болезнь, раз перенесенная организмом, остается из нем. какую-то особую черту, из силу чего организм делается или совсем не восприимчивым или мало восприимчивым к историчности заразы той же болезнью. Это извечное явление привело к общему признанию из действительно заразы, другими словами, приобретённой организмом, способностью к быстрому удалению из организма или отсутствием из организма благоприятной почвы для размножения заразы. От чего бы это ни зависело, но необходимо принять за несомненный факт, что во время существования эпидемий заражаются далеко не все лица, которым имеют доступ к заразе, а только избранные, обладающие расстройством из ее восприятия. Существуют люди, навсегда или из некоторое время, как бы защищенные от некоторых болезней, могут безвредно прикасаться к самым заразительным болезням. Такие примеры встречаются даже при степных эпидемиях чумы, часто встречаются и теперь по отношению ко всем другим повальным болезням. Нет сомнения, что заражающее вещество, разнесенное воздухом или водой, попадает из организма заражённого человека в организм здорового, но многократные случаи его смерти не приближает, как если бы попал он в безводную почву, или быстро удаляется из организма прежде, чем из состояния вывести всю картину причиняемого им болезненного расстройства. Случаи последнего рода, дающие полное излечение, называют абортными (прерванными) формами эпидемических болезней.

12) Заражающее вещество бывает по промежуточной степени с тканью или другим подлежащим болезнью предметом. Так, напр., зараза брюшного тифа, холеры, паратифа и пр. подается и распространяется чрез отдёленные из организма жидкости (жидкости и испражнения, слюна, секрет ротовой полости, пот, грудное молоко и пр.) и посредством инфицированных предметов, заразы тифом и холерой и крупы — порохом, инфицированными телами.

Болезни и пр., хотя и другим жидкостями, выделениями и выделениями болезнью, по крайней мере по отношению к их воздействию болезнью, могут быть тоже заражаемыми. Отдельно заражающее вещество от носителей его ткани или жидкости, и тем более трудно изучить его физические свойства до сих пор не удалось. Истинная оспенная гноя, при самом тщательном микроскопическом исследовании, не показывает ничего, кроме обыкновенных воспалительных гнойных шариков, хотя свойства ее, по отношению к заражающей болезни, существенно отличаются от последних. Следовательно, оспенная контактная, заключающаяся из гнойности шариков оспенной лимфы, есть нечто отличное от гнойного шарика, нечто до сих пор неизученное, но способное произвести, при поступлении из здоровой организации, полную картину той же болезни, следовательно размножиться от одного тела и давать неограниченное количество того же заражающего вещества, неограниченно связанного с миллиардами таких же гнойных шариков.

13) Все повальные болезни суть общи всему организму, или, как их называют, *болезни крови*, т. е. при них, кроме местных истинных, проходят изменения из крови состав крови или во всем организме. Поэтому они всегда сопровождаются общими расстройствами и болезнями или менее сильными жаром, которому нередко предшествуют ознобы, что, вместе с лихорадкой, называется лихорадочными состояниями или лихорадочкой¹⁾. Болезню частью лихорадочный жар, при этих болезнях достигают высокой степени (39, 40 и даже 41—42 град. по термом. Цельсия. Нормальная теплота тела 37 или 37½ гр.). Появление лихорадочного состояния при повальных болезнях служит признаком того, что введенная из организм зараза начинает размножаться. Это обыкновенно бывает не тотчас, после восприятия заразы, а спустя известный промежуток времени, нередко по истечении нескольких дней.

14) Течение каждой отдельной случая повальных болезней отличается некоторым родами преимущественно и последовательностью развития всех своих периодов. Точно также и общий продолжительность всей болезни может быть больше или меньше определенных границ. Вообще эти болезни принадлежат к числу так называемых острых или скоротечных. По порядку появления признаков, все течение каждой повальной болезни разделяют на следующие периоды: 1) период *скрытый*, или *инкубационный*, начинающийся с момента поступления из организм заражающего вещества до первого обнаружения его тела или другими болезненными признаками. Этот период можно сравнить с периодом прорастания зерна, брошенного из землю, пока еще оно не даст выхода. Продолжительность скрытого периода не одинакова для разных болезней и вообще точно не определена, так как из большинства случаев трудно уловить момент, когда наступит из крови зараза. Сопровождение с болезнью, или вообще с истинностью заразы, не даёт еще право заключить, что именно из это время произошло заражение. Контакт, прикосновение к платю, волосам, одежде, — может еще долгое время оставаться здесь, прежде чем упадет из крови реиндуцированный и прорастает его может длиться болевой или меньшей срок, смотря по существующим из организм условиям. Поэтому скрытый период одной и той же болезни у разных лиц может

¹⁾ Слово *лихорадка* при употреблении не из смысле особой болезни, т.е. лихорадки, которую они называют *перемежающейся* или *болотной лихорадкой*, а как выражение, указывающее на повышение температуры тела. Поэтому всякая болезнь, сопровождающаяся жаром, называется лихорадочной болезнью, и всякий жар или повышение температуры тела называется лихорадочным состоянием, или, правдивее, может быт названо *лихорадочным состоянием*.

предполагать рассудительную продолжительность, исходя из опыта, до 3—5 и даже 11 дней. Они определяются прежде всего из тех болезней, которыми дается возможность искусственной прививки. Так, напр., почти при всякой предохранительной оспе есть периоды обязательного продолжения 2—3 дни, реже 4 дни. В течение всего времени наделения из крови оспенной лихорады не выявляются никаких, ни общих, ни местных явлений.

Существование по этим показателям болезней скрываемого периода объясняется явным фактом заражения, которое без того или иначе бы произошло. Напр., периодом служителю, что убавление из зараженной местности, находясь от скрываемой эпидемии, получившей эту болезнь, через несколько дней из местности совершенно здоровой, где до тех пор не было ни одного случая скрываемости. Это может быть объяснено тем, что зараза была занесена самими больными, т. е., что они при наезде из зараженной местности уже находились в скрываемом периоде скрываемости. Служителю также, что на время оспенной эпидемии натуральной оспы обнаруживаются случаи оспы прививки предохранительной. Из этого можно не следовать, что последний начался натуральной оспой, или не предохраняла от заболевания ею, но это показывает, что оспенная оспа была по времени существования скрываемого периода натуральной оспы, т. е. скрываемости существовала уже из организма и дальнейшему развитию его не могла воспрепятствовать занесением предохранительной оспы. Таким образом, благодаря существованию скрываемого периода, многие могут считать себя по времени существования эпидемии совершенно здоровыми, из течение нескольких дней, не зная того, что они несут из себя заразу оспенной, может быть смертельной болезни.

Второй период показанных болезней называется периодом *предметников*. В это время болезнь обнаруживается признаками, еще не являющимися симптомами, — зараза дает себя чувствовать, но полная картина болезни еще не обрисовывается. Это продолжается день, два, иногда и больше, после чего наступает третий период — полного развития болезни. По отношению к самым формам (оспа, скрываемость, роза, корь) есть периоды, известные периоды *высыпания* и *целения*. В каждой болезни этот продолжается определенным сроком, как и все предшествующие периоды. Наконец, пройдя все эти подопределения, болезнь начинает утихать. Все, что могло развиться из контакта на почве животного организма, — размножилось и дало продукты размножения из форм болезни, отделений. Они (продукты), как и настоящие семена, могут снова приостать, но уже на другой почве, у другого человека, так, как первая почва (болевой организм) оказывается истощенной. Поэтому всякая новая болезнь через известный, сравнительно непродолжительный срок времени, должна прекратиться сама собой, или излечением больного (удалением продуктов заразы), или смертью. В первом случае период утихания из организма болезнетворного яда называется периодом *выздоровления*, а по отношению к самым лихорадочным формам его называют также периодом *исцеления*, но причинами того, что из них время с нормальными есть кожан сходство (исцеления) болезни, замечательное.

15) Так как течение каждой поварной болезни (всплески сифилиса и порочающие лихорадки) является из подопределения, определенные пределы, строгие из зависимости от неизбежных, последовательных процессов, подопределения поступивших из организма зараженного яда (восприимчивость, преобразование, размножение и удаление его), то на большем: случается эти болезни не могут быть прерваны никакими искусственными ме-

рами. Заболевший человек обязан пройти все эти стадии и выздоровление может воспользоваться только естественным путем — путем истощения из организма условий жизни контакта. Сократили или прервали течение болезни можно было бы только из того случая, если бы мы имели средства убить болезнетворное начало (по сравнению с растениями — вырвать его с корнем); но медицина до сих пор не имеет таких средств и рационально не может нежаты их, так как не знает существования заражающего начала, против которого следовало бы нежаты противоядия. Оттого противодействие таким болезням со стороны человека нежелательно, главным образом, из предохранительных мер, препятствующих развитию и распространению заразы, следовательно заблаговременно, а из случаев развившейся уже болезни — заботами об устранении опасности для жизни ищущих (патологических изменений). При этом нежаты из виду не уничтожить болезнь, а лишь привести ее из течение нехаты периодом к возможно благоприятному концу, т. е. достигнуть естественного прекращения болезненного процесса (выздоровления) при естественных сил природы. Эти силы существуют частью из организмов человека, частью из самой неизбежности поступившего яда, который, через известный срок времени, но только случай должен закончить свое существование на избранной почве, как и всякое растение должно из истощения срока отцвести и умирать. Поэтому все против болезни, естественно, должно нежаты конец, — или победить организм (причинить смерть), или, покончить все свои стадии, покончить организм, дать ему средства к выздоровлению. Всплески, последний нехаты, даже при самых тяжелых болезнях, бывает чаще, и мы действительно видим случаи выздоровления даже при отсутствии какого бы то ни было искусственного лечения.

16) Всплески той же причина, т. е. по возможности действовать прямо на заражающее начало, нельзя рассчитывать и на предохранительная медицинская средства. Все, что врачи способны сделать, должны принимать по времени эпидемии с целью уничтожить себя из заразы или убить заразу, болезни при самом поступлении его из организма, нежаты лишь истощенное значение. Борются против поварных болезней можно только путем общих гигиенических мер, имея из виду: 1) по возможности устранить условия благоприятствующие культивированию заразы из почвы и воздуха; 2) поддерживать организм из только состоянии, чтобы из нежаты было меньше размножения и восприимчивости заразы; 3) защищать себя рациональными мерами от непосредственного соприкосновения с заражающим веществом. При помощи таких мер, а также нехаты меры, противодействий, можно из действительности достигнуть весьма хороших результатов, именно предотвратить эпидемии из той или другой местности или, из случаев появления их, уменьшить число заболевших. Такой результат, который давно уже пользуются многие промышленные города и области западной Европы, можно считать исключительно плодом гигиенических исследований и сознательного применения их целыми обществами и отдельными лицами из выздоровления населения или местности. Из чем заключаются эти меры и как они должны быть применяемы, об этом будет упомянуто из частности при изложении каждой поварной болезни.

Краткий обзор.

1) Нельзя перепутать и различительная болезни является не только, так, последствие поступившего из крови вещества заражающего вещества.

2) Каждая зараза единична болѣзнь имѣетъ свои собственныя признаки, отъ кото-
рой не можетъ происходить никакой другой болѣзнь, кромя приращивающей заразы.

3) Сущности заразы и ея последствия повальныхъ болѣзней до сихъ поръ
еще не точно определены, но подмѣнены лишь исторически свойства ея, каки-
ми образомъ обзаводятся пути и способы зараженія.

4) Признаки многихъ повальныхъ болѣзней имѣетъ свойство летучести, т. е.
она распространяется воздухомъ и поступаетъ въ кровь черезъ дыхательные органы;
иногда другихъ болѣзней можетъ быть передана только черезъ непосредствен-
ное прикосновение или введеніе ея въ кровь.

5) Наибольшая часть заразныхъ болѣзней въ первый разъ заносится
въ здоровую мѣстность извнѣ; и потомъ, уже, укоренившись въ этой мѣстности,
могутъ размножаться отъ занесенныхъ семянъ и давать повторюющіяся эпидеміи.

6) Большая часть эпидемій имѣютъ болѣе или менѣе ограниченный срокъ
своего теченія, послѣ чего онѣ превращаются сами собою. Это, по всей вѣро-
ятности, зависитъ отъ измѣняющихся климатическихъ и почвенныхъ условій за-
раженной мѣстности, могущихъ быть благоприятными или неблагоприятными для
размноженія заразы.

7) Развитію каждой эпидеміи много содѣйствуютъ: скученности, народона-
селенія, скопленіе въ кѣльяхъ и около жилища животныхъ органическихъ
продуктовъ, нечистота воды, употребляемой для питья, недоброкачественныя
пища и нечистый, изнурительный трудъ.

8) Для воспріятія заразы всякой болѣзни необходимо имѣть особое предрас-
положеніе.

9) Многие изъ заразительныхъ болѣзней, разъ перенесенная человекомъ, въ
другой разъ не повторяются или являются лишь въ слабой формѣ.

10) Почти всѣ заразительныя болѣзни сопровождаются болѣе или менѣе
сильнымъ жаромъ.

11) Каждая заразительная болѣзнь проявляется не только послѣ зара-
женія, а спустя нѣкоторый срокъ, иногда въ нѣсколько дней. Этотъ срокъ, отъ
поступленія заразы до появленія признаковъ болѣзни, называется скрытымъ
періодомъ.

ГЛАВА VII.

Т и ф ъ.

(Горячка, тифозная горячка, отсыпная).

1) *Историческій обзоръ.* — Слово *тифъ* имѣетъ съ греческаго языка и
означаетъ собственно дымъ, туманъ, и въ переносномъ смыслѣ познате-
леніе ума. Туманъ означетъ въ старину греческое прича названіе всѣхъ
болѣзней, сопровождающихся жаромъ, бредомъ и безсмысленностью. На рус-
скомъ языкѣ слово *тифъ*, употребляемое причинами, заимствовано весьма удач-
ливо, выражая именно жаръ, такъ какъ при этой болѣзни чело-
вѣкъ находится въ жару, — *«горитъ»*.

Въ русскихъ лѣтописяхъ очень часто упоминается о *моровыхъ поспиріяхъ*,
послѣ которыхъ случались страшные голоды. Эти поспиріи, называвшіеся *моромъ*,
необходимо означать отъ морюмъ язва и черной смерти. Очень вѣроятно,
что это были эпидеміи холернаго тифа, достигшія въ восточныхъ краяхъ
развѣдочнаго предѣла дурныхъ климатическихъ условій. Такие голоды, по-
скольку они происходили отъ смертности, были въ 1128, 1215, 1230, 1237,
1251, 1278, 1410, 1601—1603 гг. и пр. Смертность при этомъ, по сѣвер-
нымъ лѣтописцамъ, была такъ велика, что трудны приходило хоронить въ
общихъ ямахъ или вѣнчать останки бѣды погребенія на свѣдѣніе некихъ,
прочесть морнымъ вѣдъ, каковыя по удмачи, зараженъ воздухъ отъ
тѣломъ сраженъ. Дѣло означивалось тѣмъ, что города пустѣли, и

лѣтніе жители разбѣгались въ разныя стороны, спасаясь отъ заразы и
отъ голода. Эпидемія тифа, объектъ, превращалась послѣ полноты
опустошенія мѣстности. При тогдашнихъ средствахъ плохихъ гигиеническихъ
условій, иначе и быть не могло. Ужасная голодная эпидемія, бывшая въ
Москвѣ и многихъ другихъ мѣстностяхъ Россіи въ царствованіе Бориса
Годунова (1601—1603 гг.), когда въ одной стѣнѣ, по повѣствованію исто-
риковъ, умерло болѣе полутысячи тѣлъ, челоѣкъ, служило самымъ убѣди-
тельнымъ примѣромъ, каковыя голода и нечистоты на развитіе болѣзней.
Всѣмъ очевидна, при всѣхъ этихъ голодныхъ людяхъ умѣли, слышали, обра-
зую, не отъ недостатка пищи, а отъ разнородности при этомъ повальныхъ
болѣзней, имѣвшихъ вѣдѣніе дурныхъ питій населенія, скученности
и тѣсноты жилищъ помѣщеній и зараженности воздуха. Причиной во имѣ-
ніе, что голодная смерть извѣстна и описана въ историческомъ примѣ-
ноженіи на хорошей янви, на чужой, на черной смерти, которая съ большою
вѣроятностью отличается, имѣетъ особая болѣзнь, а просто *моромъ*,
примѣняя въ значеніе, что тифъ принадлежитъ къ числу очень дѣльныхъ
болѣзней, а въ 16-мъ и 17-мъ столѣтіяхъ онъ уже былъ очень распростра-
ненъ въ Европѣ, наконецъ, что и въ настоящее время голоды имѣли часто
вдѣтъ на собою очень губительныя тифозныя эпидеміи, являясь съ болѣзнями
инфекціоннаго предположенія, что голодная смерть обуславливается именно тифомъ.

Эпидеміи холернаго тифа перѣдъ вѣдѣніемъ и въ нѣкоторое время и
бывали иногда очень опустошительны, какъ, напримеръ въ нѣкоторыхъ
странахъ Азии (Корея, Персія) и даже въ Россіи (Камчатка, Якутскій
окладъ, въ 1866 г. въ Оренбургскомъ округѣ, между Башкиріей и пр.).

Возрастной тифъ принадлежитъ къ числу нѣдѣльныхъ болѣзней. Принад-
лежитъ, именно въ Нидерландахъ, его родникъ, онъ существовать еще съ
начала 18-го столѣтія, но на Европейской континентѣ распространился
разнымъ образомъ въ половинѣ текущаго столѣтія. Въ 1817 году онъ
былъ занесенъ въ Америку, въ 1857 году въ первый разъ появился въ
предѣлахъ Россіи, именно въ Ново-Архангельскомъ портѣ (на островѣ Ситка).
Въ 1863 году возранный горячка появилась въ Одессѣ, въ слѣдующемъ
году въ Кіевской губерніи и въ Петербургѣ, въ 1865 г. въ Новгородской
губерніи, Финляндіи и Ригѣ. Въ Петербургѣ въ это время она приняла
уже значительное развѣдочіе, такъ что заболѣвшихъ въ этомъ году было
14,045 челоѣкъ и изъ нихъ 2,006 умершихъ. Въ этомъ же году возранный
горячки съ значительною силой свирѣпствовала въ русскихъ и башкир-
скихъ деревняхъ Оренбургской губерніи. Въ настоящее время она является
уже болѣзнью обычной въ болѣе части нашихъ губерній.

2) *Разновидности тифозной горячки.* — Врачи различаютъ тифъ трехъ
родовъ: *брюшной*, *сыпной* и *возранный*. Эти три болѣзни отличаются другъ
отъ друга по своему происхожденію и по своимъ признакамъ, имѣетъ боль
отличается отъ сыпноты или оспы, но онѣ являются между собой, имѣетъ бо-
лѣзнь родственная, и много сходныхъ признаковъ, такъ что мы, безъ
ущерба для науки, можемъ считать ихъ подъ общимъ именемъ тифа
или горячки.

2) *Признаки тифа.* — Каждая изъ тифа представляетъ болѣзнь, на-
званную въ старинныхъ лѣтописяхъ *тѣмъ* (жаромъ), нѣкоторую опредѣленную,
продолжительное теченіе, болѣзнь, частью въ продолженіи отъ двухъ до нѣсколь-
кихъ недѣль. Обязательна въ болѣзнь является въ нѣдѣ поспиріи (эпидеміи),
поражая одновременно значительную часть населенія данной мѣстности; въ
отрѣдѣхъ и въ нѣдѣхъ, частными случаями. Сила болѣзни въ нѣдѣхъ
случай болѣзнь, нѣдѣхъ болѣзнь, нѣдѣхъ болѣзнь или нѣдѣхъ болѣзнь
случай болѣзнь, нѣдѣхъ болѣзнь, нѣдѣхъ болѣзнь, нѣдѣхъ болѣзнь, нѣдѣхъ болѣзнь

чуждою смертию. Смерти по силе болящих, и пропавши ей близость, разлучена, поэтому при описании мы изображаем картину и тифоза, и летичного тифа одновременно.

1) *Варисно-тяжелого сыпного или брюшного тифа.*—Из тяжелых случаев тифа начинается ознобом или лихорадочностью, подергиваньем по коже, рвотой, по немы тлет, головною болью, чувством полноты и утомления. Так продолжается день или два, затем наступает жар, который с каждым днем постепенно усиливается больше и больше. Является тиканье и усталость во всем теле, члены кажутся будто налиты свинцом, все тело как разбитое, голова болит, при попытке встать или сесть является головокружение, темнота в глазах. Взгляд больного мутный и усталый, голова и все тело жаждет пить, но отпить, пожелать или, разве, пожать клейкивать потог; иногда пить даже показывается прося, язык покрывает белым налетом, во рту сохнет, является усиленным жаждо. Больной принужденный по неуму, пить, сонлив; назвать его движения слабы, малыми путями, сон, бывает тревожный, безысходный, иногда сопровождается бредом. При таком состоянии больной с первых же дней несколько теряет из сил, не будучи в силах продолжать обычных занятий.

Во тифом виде тифа продолжается, постепенно усиливается, около недели. На второй или на третьей неделе она достигает самого сильного развития. В это время больной, или постоянно, или временно, теряет из памяти, начинает бредить, раскидываться, иногда некаяннать с покровом, иногда не уметь, и в самых тяжелых случаях покрывать из сирену, из полное безразличие,—лениво неподвижно на снуг, даше медленно и тикко. Время от времени от слегка подергивает или пощипывает, одяло, безразлично перебирает пальцами, раскидывает руки и ноги, потихоньку болочает про себя или громко произносит несмысленные слова. Некоторые больные из бреду поведением некаяннать, забываю из комнаты, просят буйным движением, громко кричат, при недостаточности приговора могут выброситься из окна. От сильного жара и сухости рта язык и губы аннекаются, часто раскрываются, изохотный на них порой получают темной цвѣтъ, как будто покрыты конотом. При изохотении язык или при поднимании рука, из них заметно тресение. Из языка тифа большею частью существует затор, по потог от чисто сжигается поносом, обильно потеет себя, неприметно.

При брюшном тифе понос, близость сильна, испражнения водянисты, похожи на гороховый суп; иногда надвигается и при нажати, особенно из нижней части, помы похот, болит, из кишках слышится урчанье. Мочи во все время тифа бывают темно-красны, густы, из небольшого количества. Иногда присоединяется кинель с низкой мочотой, при этом дыхание делается хриплым, из груди слышно хлопанье слизи. К концу второй или третьей недели, при постоянном течении болезни из одного положения, является *прожески*, сначала из виде красных пятен на коже, против ветра или перелугот, потог эти красные эфета приращиваются из крас с пероном, иногда с потерянными краями, издвигаются поной тиф, или, из очень тяжелых случаях, совершенно суха. При издвигании омерзет, может очень часто у тифозных больных, замечается обильный слюна, из виде раскисших слезно-красных пятен, похотных на удуша блон, преимущественно на живот и грудь.

Из вчерашней или из концу третьей недели, и иногда только на четвертой неделе, при благоприятном течении болезни, жар начинает убавлять или вдруг, при похотении приращивает пот, или постепенно, мало-помалу при постепенном изохотении жара. Больной как бы проста-

нате от тяжелой сн, близость, пропавши участие из собственному состоянию и из окружающим предметам. При пробуждающемся сознании от начинается изохотом на крайнюю слабость и общее изохотение. Нехудает и изохотное лицо становится блѣдным, но выражение его, хотя все еще болѣзненное, дѣлается болѣе осмысленным, понойным. Сухоты язык мало-помалу похотает, края с него сходят, является похотная изохотность и краснота и при разговоре язык становится болѣе подвижным и послушным. Понос уменьшается, испражнения дѣлаются погуще и потогнее, худоты живот онадѣет и, как предвѣстник изохотения, является аннека. После заметного улучшения, похотная болѣзнь продолжается еще, по крайней мере, неделю или две. При этом, временно от чувствует себя лучше, бодрее, но жар может еще усиливаться, особенно из вечеру, или снм собою, от хода тифа, или вследствие каких либо перетворенностей, особенно из пищи. Может из это время случиться и истинный повтор тифа, или издвигать какое либо осложнение, приче жар снова поднимается на продолжительное время и вновь может явиться опасность для жизни.

6) Даже после полного прекращения жара похотка идет очень медленно. По сноты из изохотный слуховой аннека, доходящий иногда до похотности, снм изохотности похоты только мало-помалу, из течение изохотных недель. Из первое время после тифа остаются еще тикты слабости, из болѣе, крайне похотный, един поднимает голову, един может перелуготы изохотом похоты. Память его и изохотность часто из течение изохотных недель бывает настолько приухотена, что болѣе забываю даже имена близких людей, не может сообразить самых похотных вещей; не похотности все это проходить. Через неделю или два болѣе снм похотить прежний изохотный вид.

7) *Летичный тиф.*—Мы описали прежде тяжелые случаи тифа, по далеко не все тифа протекают таким образом. Часто близость случаев болѣе легкие, приче болѣе совсѣм не тикать похоты, бредить речк только во сн, жар не изохотом сильно, и болѣе продолжается не так долго, иногда, всего 2—3 недели. Бывает даже тикте легкие случаи, из приче болѣе совсѣм не похоты из постель, не сноты из существующий жар, перелугот, а дней через 5—6, после изохотной похоты, жар проходит снм собою. При начал тифа трудно сказать, будет ли он легкой, или тяжелой; иногда первая неделя протекает очень легко, а на второй, даже на третьей, жар настолько усиливается, что является безразлично и может наступить очень опасное положение.

8) *Различия между сыпным и брюшным тифом.*—Сыпной и брюшной тиф, по изохотному общему происхождению, сходны между собой. Из частные признаки, по которых время различности эти болѣзны, един ли могут быть изохотны для неопытности, и потому мы не можем их описывать. Для изохотной дохотной медицины это отличие могло бы иметь значение не столько относительно течения этих болѣзней, сколько для приговора жара против распространения жара на изохотных окружающих людей. Из сноты изохотности сыпной тифа предвѣстник изохотной болѣе описанной от *прожески*, т. е. может передаться здоровому человеку от приговора из болѣзному, или от изохотной изохотного болѣзным воздухом, тогда изохотность брюшного тифа через приговора и дѣланье весьма сомнительна. При трудности отличить сыпной и брюшной тиф, издвигается дѣлается того времени, чтобы на изохотной изохотной изохотности не мѣра предвѣстности, изохотной изохот.

тот, что имеет возможность эмалей сардинит, себя от этого неопытно зарисовывал. Впрочем, если, что тифозный ад, преимущественно разнородно из одних и тех же и других складках, почитается, можно до некоторой степени уменьшить его распространение, поддержав возможную чистоту из жилищных и тех жилищ. Во время тифозной эпидемии, великая примечательность воздуха гнилого запаха или сырости или отхожих, может делаться возбуждать болячий описаний относительно возможности заражения. Число чаще дыхательный воздух, чаще чаще от себя выкашывает из помещений, тем более болезням, сохранить свое здоровье. Зимой некая температура может до некоторой степени сократить ад, тифозный из одних и тех же помещениях, но даже сильный мороз, не из состояния его убить, сделать безразличным. Оттого эпидемии тифа весьма часто случаются и зимой, поддерживаясь замкнутыми, энергичный воздух из жилищ, помещений, предосторожностями под жилищными зданиями помещениями паровыми и почвенными парами, стекающими из водопроводки, предосторожностями для питья (вода, водопровод).

15) *Способы заражения сыпнымъ и возвратнымъ тифомъ.*—Сыпной тифъ, переходящій послѣдствіемъ поступленій изъ крови особито, спредѣленнаго заразнаго, можетъ быть, принадлежащаго къ породѣ микроскопическихъ грибовъ. Это заражающее начало отличается отъ иди брѣшного тифа по тому, что оно при зараженіи даетъ только сыпной тифъ, а не какую либо другую форму болѣзни; нѣтъли изъ заразы передается непосредственно отъ больного, путемъ прикосновенія къ нему или черезъ воздухъ, чего нѣтъ при брѣшномъ тифѣ. Непосредственная заразительность сыпного тифа не подлежитъ сомнѣнію. Изъ этого, убѣждаетъ многократными наблюденіями особенно по время эпидемій. При существующей эпидеміи обыкновенно болѣзнь чаетъ лица, указывающихъ на тифозными болѣзнями, не указавшихъ прежде этой болѣзни, заражаются ею. Сыпной тифъ, потому всего губительнѣе для краевъ, фелдшерствъ и студіоловъ, равно для всѣхъ лицъ, принужденныхъ быть въ одной комнатѣ съ больными. Отъ этого, повидимому въ деревняхъ, они обыкновенно перебираются цѣлыми семействами, по исключенію возможности удалиться отъ заражающаго больного. Кромѣ прикосновенія, зараза можетъ переноситься и передаться черезъ предметы, находящіеся въ соприкосновеніи съ больными, напр. платье, постельныя вещи и проч.

16) Число больных тифозными болезнями скучено из тесноты, пространства, чистая сильнее наполняется воздуха и пропитываются вещи заражающим началом, тем же легче опасность заражения. Оттого распространение острого тифа особенно сильно и губительно из переполненных, больных, тифозных, на кораблях, из военных лазаретов и вообще, где скучно много народа, где тесно помещение. Из подобных случаев, при конспирации, при заблуждении больных острого тифа, эпидемии принимают злокачественную форму, и смертность может достигнуть весьма больших размеров. Кроме непосредственного прикосновения и порохов через воздух и вещи, возбудитель острого тифа может передаваться и через воду.

17) Чашинки и возвратный тифы. Искоторые называют также *голодными тифами*, на основании того, что эпидемии его особенно бывали в убоищенных и голодных годах, эти истинно тифы, подтвержденных годов. Въ Россіи только въ эпидемии бывали очень много и ишоторы изъ нихъ были очень опустошительны. Убоище въ этихъ случаяхъ, не есть причина болѣзни, ибо въ очень бѣдѣ много зараженности, ишоторые вызваны тифы, по убоищу, это сопровождается, распространяется въ зараженности и возвращеніи заражающаго тифознаго вещества. Такъ убоище, по своей истинности, не

выполняются, сь одной стороны, из ослабленія организма, вследствие дурного питания, отчего выходящее население становится болѣе восприимчивымъ къ восприимчивымъ тифозной жары, сь другой стороны, изъ атмосферныхъ причинъ, благоприятствующихъ размноженію возбудителя болезни и одновременно неблагоприятствующихъ процращанію культурныхъ растений. Въ эпоху совпаденія указанныхъ процращаній можно считать болѣе фронтальную причину быстрого и обширнаго распространенія эпидемій изъ холодные годы, равно какъ перемѣлкъ этихъ условій, болѣею частью слѣдуетъ приписывать прекращеніе эпидемій, т. е. вымирание заражающихъ насекомыхъ, происходящее вследствие вымирания ихъ климатическихъ, атмосферныхъ и почвенныхъ условій.

18) Пониманийший из признаков жбти: позергнаний тифа, какъ и нѣкими другими новышми болѣзнями, быстро распространяется путемъ зараженія, чему особенно благоприятствуютъ дурныя санитарныя условія: загрязненныя вода, стоящая вода, тѣсное обитательство нечистоперныхъ лицъ, невѣрнныя поедухи. При разгарѣ эпидеміи, чрезмѣрно размножившіеся заражающіе элементы могутъ разноситься посредствомъ поедухи и воды, или центромъ болѣзни въ адроніи и благоустроенныя лица, даже въ отдаленныя страны, посредствомъ вѣтровъ, дующихъ изъ зараженнаго жбти. Такимъ образомъ позергнанный тифъ, по способу зараженія, нѣмѣтъ много общаго съ сыпнѣмъ и совершенно отличается отъ брюшного тифа.

19) *Восприімчивість із забобітванню тифом*.—Для восприїття зарази всімъ видомъ тифу необхідно мати особе *расположеніє*, другими словами, із організмъ: чловѣка, із крови или кишечника, канальє достатно существовати, такіє уловеніа, при которыхъ поступающій организмічскій идъ змогъ бы найти благоприятную почву для своего размноженія. Поэтому далеко не все тѣ лица забобітванню, которымъ протѣкли или подошли ил. себя заразу, а только тѣ изъ нихъ, у кого эти зарезы приключились. При существующей видности многіе заражаются, но не все забобітванню. У однихъ поступающій идъ погибаетъ, ил. организміч. не достигая размноженія, у другихъ при незначительномъ размноженіи оны скоро удаляются силами организміч., причежъ начавшася болѣзнь не достигая поднаго развитія и скоро оконичается, не давая тифельныхъ проявленій. Есть лица, которымъ весьма мало расположенія къ восприїттю заразы. Къ числу такихъ, между прочими, относятся все тѣ, которымъ режъ ил. жизни уже перенести данную форму тифа. Поэтому многіе полагають, что каждая форма тифа у чловѣка можетъ быть только разъ ил. жизни; но это пришло нельзя считать безусловнымъ, такъ какъ иногда, хоти и ил. рѣдкихъ случаяхъ, тифъ можетъ и повторятся. Лица, долгое время живущіи ил. тифозномъ мѣстѣ, какъ бы привыкають къ члвчнмъ заразы и пачежъ меньше инеуютъ къ забобітванню, чѣмъ лица, прибывшія. Наивѣщше возмеще особенно восприимчивы къ забобітванню. Такъ, напр. бровннй тифъ, чаще всего встрѣчается у лицъ между 15—30 годами, позвратнй тифъ, преимущественно у дѣтей, а также ил. возрастѣ отъ 20 до 30 лѣтъ, сыпной—между 20—40 годами.

20) *Распознавание тифа.*—Принимая во внимание вышеприведенную картину тифозного состояния, из большинства случаев не трудно отличить эту болезнь от других, сходных с ней. Определение тифа особенно в тех случаях, когда они встречаются из данной местности и в форме сомнамби (это обыкновенно и случается), когда, следовательно, полное выздоровление и полное восстановление сил, начало слабости и постепенное болан, постольку сменяемые и продолжительными изнурения, быстро наступающего слабости и потерей аппетита, может давать истинное основание

предоставить специализированной тифу. Невозможно труднее для неспециалиста определить болезнь из этих случаев, когда она является единичной, или простоять из летних форм, равно из первых дней заболевания, когда еще происходят, характеризующие тиф, не имеют значения. Первые два-три дня болезни нередко даже врачи ошибаются, не точно определив — чему приписать начавшийся жар, так ли парочечное, или так ли она указывает, лихорадочное состояние может зависеть от весьма многих причин. Однако из жаров начинается почти все тифы: малярийная острая болезнь, как и воспалительная, так, из особенности, происходящих вследствие поступившей из крови заразы. Сюда относятся: верь, скарлатина, оспа, дифтерия, кровавый понос; из воспалительных болезней — воспаление легких, воспаление мозга, подреберной плена, острое воспаление желудка, кишечника и пр. Каждая из этих болезней, начиналась болезнью частью одинаково — ознобом и жаром — через несколько дней начинается своим собственным признаком. Так, напр., при кори, скарлатине и оспе через 3—4 дня показывается свойственный каждой из этих болезней сыпь и другие признаки (см. эти болезни); при воспалении легких и подреберной плены является боль из груди и живота; при кровавом поносе — характерная испражнения и проч. Следовательно, из сомнительных случаев, для более точного определения жаром необходимождать 3—4 дня. Если за это время тифа будет развиваться больше и больше, явится значительная слабость, чувствительность на жисть положений печени и селезенки (справа и слева под ребрами), может быть, покажутся на теле небольшие, как укусы блохи, темноватые пятнышки, то предполагающийся жар можно приписать тифу, а не другой болезни. При длительном течении, когда наступает бред, потеря сознания, является угнетенный понос из андр горюхового суна, сильное похудение и полная потеря сил, — распознавание тифа делается еще легче.

21) *Отличить сыпной тиф от брюшного* для неспециалиста довольно трудно. До известной степени здесь можно руководиться следующими данными. При брюшном тифе распознавание идет довольно медленно, жар поднимается мало-помалу, тогда как при сыпном температура тела обыкновенно поднимается очень быстро, так что к концу первой недели или из начала второй, она достигает уже наибольшей высоты. Течение сыпного тифа быстрее; нередко к концу второй недели он уже заканчивается, причем жар спадает быстро, при критических явлениях обильного пота. Вышеупомянутый тифосный сыпь при сыпном тифе появляется на теле из более значительного количества (на туловище и конечностях), так что из некоторых случаях она может быть даже принята за сыпь корью. От сыпного тифа отличается более продолжительный, темный, *отсутствием насморка, воспаления глотки и слизистой оболочки.* Коревый сыпь больше выдается над поверхностью кожи и держится не более 3—4 дней; при нападении ее жар спадает, тогда как при тифе воспаление сыпи несколько не уменьшает жара. Озноб, являющийся из начала сыпного тифа, может дать повод к предположению перерождения лихорадки, но дальнейшее течение болезни, при наступлении обильного жара без слабости, указывает на сыпной.

22) *Возвратный тиф* характеризуется быстрым развитием жара и общей слабости, больной не может встать и особенно из подреберных. Сыпь при нем обильная, не бледная; каждый приступ из отдельных продолжительно не более 5—7 дней и жар спадает быстро, из течение нескольких месяцев. Возвратный тиф из первых дней легко спадает с потерей аппетита, жажды, и аппетита, причем также быстро распознается

сильный жар, потеря сознания, обильный бледный сыпь, по из продолжения болезни обильно становится быстрее. Через сутки или двое является обильная сыпь, жар спадает и через 2—3 суток жаровое явление восстанавливается, тогда как при возвратном тифе, даже после короткого приступа, напр., из 3—4 дня, остается болезненная слабость и похудение тела и процесс идет гораздо медленнее.

23) Невозможность точного распознавания болезни из первых дней по может существовать предать ее длительному ходу, так излечение здесь по всякому случаю может быть только поддерживающее (паллиативное). Прервать тиф или сократить его течение невозможно, потому распознать ли мы его или нет, из самою начавшись, от все рано пройдет, не спит периоды и назначения лечения от этого не изменится.

24) *Определение степени опасности тифа.* — Гораздо, как выше было упомянуто, варьируется различной силой: легкой, средней, что зависит от характера и периода инкубации, частью от условий обитания больного и, может быть, от количества поступившего из организма яда. Из начала и из развития эпидемии чаще представляются тяжелые случаи, тогда когда они встречаются легче и легче. В из эпидемии единичные случаи обыкновенно бывают не так тяжелы. При окончании болезни из тяжести положения, и вообще при дурном воздухе и неблагоприятной обстановке, болезнь протекает хуже, бывает опаснее, чем при благоприятных условиях. Дети и молодые люди легче переносят тиф, чем старики, люди слабые, болезненные и пьяницы. Тиф, повторющийся во второй раз, обыкновенно бывает гораздо слабее, чем из первый. Из разных видов тифа брюшной можно считать наиболее опасным, затем по степени опасности следуют сыпной и возвратный. Впрочем, каждая из этих видов, при неблагоприятных условиях и при осложнениях, может быть очень опасна.

25) Степень трудности болезни удобнее всего определить по степени жара. Поэтому ежедневное *измерение температуры больного*, помощью термометра, из горючих болезнях считается весьма важным (см. стр. 22).

Из самых легких случаях тифа температура обыкновенно держится около 38,5° Ц. и только из самых тяжелых болезнях достигает 39—39,5°, поддерживаясь на этой высоте из течение нескольких дней. Из случаях средних, не представляющих большой опасности, жар бывает около 38—39,5°, временами достигая до 40 или 40,5°, причем не является ни потери сознания, ни галлюцинации, бы то ни было тяжелых осложнений болезни. Из тяжелых случаях жар из течение многих дней держится из 40—40,5°, иногда достигая до 41 и даже больше. При этом обыкновенно является бред, помрачение или временная потеря сознания и развиваются опасные и даже тяжелые осложнения болезни. При существовании подобного жара, если он держится продолжительное время, больной находится из большой опасности, и случаи излечения после такого тифа можно считать весьма единичными. Впрочем, смерть может наступить и при легкой, по излечимой, течении тифа, который по некое время может излечиться собой пациент, и излечиться опасным. Смерть чаще всего наступает из конца третьей или из начала четвертой недели, но может явиться и раньше или позже этого срока. Поэтому до полного спада жара, и даже больше, до начала понижения сил, нельзя слишком много надеяться на хорошие исходы.

26) Чем дольше значительный жар держится на одной и той же высоте, тем болезнь опаснее. Если из конца первой недели температура достигнет 40° и из этого положения держится извольные дни без по-

[illegible]

4) Поняті поповніє п'ятьма показниками судороги, сформованими глибоким інстинктивним прикладом хвороби. Місто їх, по перевазі, утворюють із нижніх конечностей, іноді із верхніх і ступнях, рідше із рук, або двох, чистих тіл. При сповненні судорогою шкіра діляток кришиться, із них чується сильна біль, ноги зводяться і це продовжується по кілька хвилин, потім перемикаються судороги спина і нижніх кінцівок, і так продовжується в течение вісьмнадцяти годин.

7) Брюшкi холоди, рвоти и судороги, отличительныя признаки холеры служатъ *охлаждение тѣла* и наступившии *смерь*. Холера приводитъ къ *исходу* поминутныхъ сворогачиванъ и ошпакахъ бодливой, въ потыряхъ, очень часто къ *равному началу* заблѣваннiю по бѣлостѣ, пинаного жару; напротивъ, чрезъ *исходно* членитъ постъ развитiя холерныхъ припадковъ, температура тѣла понижается. Прежде всего холодеють кисти рукъ и ступни, потомъ лицо, къ особенности постъ и даже затылокъ. Чрезъ *исходно* прехожу ошоривлости, и жидовищiй холеры, распространяются по всему тѣлу; лицо, руки и ступни стиповителъ еинебачиваньями, черта лица измѣняется, глаза дѣлаются туманными и мутными. Общiй видъ больного, быстро похудѣвшаго и похолодѣвшаго, напоминаетъ трупъ; жестокъ стиповителъ ринитая, сухимъ, пинды сопелъ, промидаетъ. Больной лежить безвѣстно и неподвижно, временами шарканъ на искаженномъ лицѣ бѣтъ, вслѣдствiе судорогъ или чувствъ заимрѣнiя подъ дождьей. Его томятъ, свѣтитъ зѣмледь, но все принятое внутрь, обжигивающо томятъ же намерзаетъ рвотой.

Но эхрани на предельное напряжение, сознание почти до самой смерти тохранилось; большой все понимает, отвечает на вопросы, хотя медленнее, похоти, инстинкты. Только передь самой смертью из присутствующих, раз-
ных его обрабнннх, предель, туннх, плуух, и чертен некое сознание.

8) *Течение хворы и негоды ея.* — Курные припадкы хворы обыкновенно длител от 8 до 24 часов; затѣм, если не последуетъ смерти, работ и поносъ становится рѣже и слабѣе, съестны прекращаются. Часты гутки из опущенныхъ начинаются, постепенно примѣя желчи изъ гуды желтовато-зеленой окраски; *уды* изъ питательного дѣлован болѣе обильныя и полныя, худобы и ооченности исчезаютъ, из боачности выхиты точноты, иногда некроны, — это признаки поноры съезны изъ лучшему.

[illegible][illegible]

III) Тифозное состояние, наступающее после холеры, характеризуется сравнительно довольно часто. Оно характеризуется тем, что у больных возникает сильная слабость, боли и перитонизация живота, кровообращение, инстинкты, бред и спячка. Лицо землистое, иногда появляется жар и сильное возбуждение, инстинкты пропадают, вкус во рту дурной, желудок быстрою частью разстроены, иногда падает рвота. Тифозное состояние, развивающееся через 3—5 дней по наступлении холеры, обыкновенно длится от 3 до 7 дней и нередко оканчивается смертью при явлениях глубокой спячки и потери сознания.

11) *Причина холеры.*—История холерных эпидемий и многократенная точная наблюдений надъ отдѣльными случаями заболѣваній этой болѣзью доказываютъ, что причиной холеры служатъ особые заризматиче испещренныя, способное размножаться во всѣхъ мѣстностяхъ и поступающія въ организмъ челоѣка, производить расстройствъ, свойственныхъ этой болѣзни. Очень можно быть, что эти испещренныя принадлежатъ къ роду низшихъ растительныхъ организмовъ (холерный индѣйскій грибокъ). Понятно, что холерный началъ и распространяется отъ одного челоѣка чаще всего служить воде, употребленной для питья. Но и эту роль, хотя и въ меньшей степени, могутъ играть и воздухъ. Выбрасываемое изъ организма, вылетѣ въ холерными отдѣленіями (помогомъ и рвотой), зараженны холерой сначала попадаютъ въ отхожія мѣста, вытребныя яны и на поверхности почвы, откуда они, вѣсивъ съ естественныя воды, распространяются въ грунтовую и почвенную воду. Здѣсь, при благоприятныхъ условіяхъ, они размножаются и размножаются въ водные источники (вододы, яны, пруды) и чисты въ воздухѣ, откуда поступаютъ въ челоѣка. Для того, чтобы холерный зараженіи могъ существовать, требуется много условій со стороны температуры, влажности, прирѣдныахъ для него хрѣностей, питаній, присутствія или отсутствія въ той же средѣ другихъ низшихъ растительныхъ организмовъ, животныхъ оскаривать у него прирѣдныя условия существованія. Ученыя и объясняютъ срѣзности существованія въ холерныхъ эпидемическихъ болѣзней, появленіе и прекращеніе ихъ.

[illegible]

того, когда мы знаем, что хлорная кислота уничтожается кипячением, и следовательно может способствовать, мы можем, подобая самым делом и чисто соразмеренным с ним, а) Для устранения возможности поглощения этого газа из воздуха пылью, дымами, нужно установить, чтобы какой воздух не втягивать из себя устьев, б) Для устранения хлорной кислоты, для этого он не должен быть слишком влажным и не должен втягивать из себя большого количества посторонних приростов, т. е. нужно избегать в поимовой чистоте воздуха и самого здания. Опыт показывает, что скученности большого числа людей из-за тесноты, пространных, прохладное содержание поимов и нечистота воздуха весьма сильно способствуют из-за заблуждения не только хлорной, но и всеми другими причинами болезнями, и это объясняется темными образами, тем, что всякая нечистота дает благоприятную почву для развития вреднейших поимовых болезней.

2) Опасность для поимовых болезней.

[illegible][illegible]

26) При появлении настоящих холерных испражнений, т. е. частых и обильных, понос из под резиновой шапки, а также рвота, вызываемаяй двукратной обильной рвотой, если подыма, так как они вызывают непереносимость рвоты. Больные мучить сильные жажды, поэтому следует всего успокоивать кусочни льда, величиной из бобы или ореха, даваемые каждые 5 минут. Выходить из строя время от времени можно давать по стакану содовой воды ($\frac{1}{4}$ чайной ложки соды на стакан воды, с добавлением чайной ложки соды или лимонного сока), или содовой минеральной воды. Если есть под руками препараты, то против рвоты можно попробовать дать из следующей формулы: 3—4 капли крепкого рисового отвара, поделенные сахаром и давать каждые полчаса по столовой ложке. Выходя препараты можно дать одну чайную ложку карбоната натрия, растворенной в том же количестве чистой воды. Неизбежно, влиять теплым препаратом. Когда рвота прекратится утихает, следует давать соей и мясной бульон. Средств против рвоты, понос.

[illegible]

предметах, чтобы небыло ни малейшей принадлежности дизентерического испражнения. Гораздо важнее для распознаения болезни присутствие слизи (из рождающейся мокроты или сырого яичного белка), гноя, лейкоцитов, хлопьев и дискутентов. Последнее нередко бывает покрыто инфузориальными точками (из рождающихся белой черви). Часто из испражнений выпадают комочки (из червиной или белой величины) или разбухшие полупрозрачные, из подкраски сады, или желтовато-красноватые, напоминающие рубленое мясо. В этих комочках и заключается гной, являющийся сферическими глинами. Гораздо реже гноя находят чистых, из рождающихся, или из червиной, или из желтой ложки или по-прежнему извести, и из того, случаи его легко различить от слизи по более желтоватому цвету и густоте. В более трудных случаях, являющихся густо-красно-красной испражнения указывают на смертельное заболевание обильно кинки.

В) Если бы планшеты призывались кровяной массой считать криво, то можно бы считать, что с геморрактичными планшетами. При геморрактичных обыкновенно отклоняется гораздо больше, с чиную, даже отклоняющую, кровь, бланшеты не из под полосок, и чиния и они продолжают отклоняться (начиная ближе и подтяжку) планшеты время и почти не прижимая; при этом не бланшеты желтятся. При геморрактичных, почти отклоняются планшеты каломан жисса из вычитаемых, полнечастик. Геморрактичные кровяные обыкновенно чиня, извешенные промываются, времени повторяются; при этом, бланшеты чиния существуют, геморрактичные планшеты, наружные, или внутренние, находясь во время испарения,

10) *Принципы лаборатория кровопаразитарного.* — Принципы по исследованию, что кровопаразитарный помет, часто является из индустриальных, является единственно из данной местности заботливости многих лиц, что они представляют, являются заботливости, надобно допустить, что для кровопаразитарной болезни должно существовать особое, специфическое заражающее начало. Это необходимо признавать, по крайней мере, для пометов кровопаразитарного помета, как у нас, из средней и северной Европы, так и из особенностей из его родины, из тропических стран. В западной Азии, Индии, по берегам Африки, из южной Америки и из островов Индонезии и Восточного океана эти болезни распространены так часто, индустрии их признают, что не представляется никакой возможности объяснить ее простыми, случайными восприятиями. Здесь должно существовать особое заражающее вещество, которое при индустриях усложняется из индустрий сильно развита и действует на живые организмы. По индустриям индустриальных, из Ост-Индии среди индустриальных болезней заботливости дизентерии 1 из 10 состоит, и из индустриальных, индустриальных, один из двух. Смертность от этой болезни равняется 30% общей смертности. В Перу случаются индустрии со смертностью 50—80%. Такие факторы нельзя объяснить ни простудой, ни загрязненностью из пищи, ни индустриями из индустриальных жаркого климата, так же, как, что болезнь существует не пометом, а только из индустриальных жаренных пухах и болезни не индустриально при индустриальной жаркой температуре, а только из индустриальной пищи. Все эти обстоятельства ставят кровопаразитарный помет из индустриальных болезней, которая происходит из индустриальных, т. е. индустриальных из крови, особенно болезненного для.

11) Для производства диметилглицеролевой кислоты (миллины), поидиному, необходима высокая температура воздуха и почвы. Поэтому большим преимуществом является то, что Азия, так же и в Европе, имеет для этого и почвенные условия. На одной температуре производства для обеспечения процесса в Азии, в Европе и Европе можно производить, например, в каждой

НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ СБОРНИК РАБОТ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЙ ДЛЯ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ, ЛЮБИТЕЛЕЙ

Мертвость одинака и тако же климатт одинаково распределена въ ней. Но-
редко замечается, что при двухх родоох, лежащихъ мѣстностей, при одинахъ
и тѣхъ условіяхъ, одинъ страдаетъ отъ этой бѣдѣни, другая — нѣтъ. Бываетъ,
даже такъ, что прогнившій поносъ гнидятся только въ низветныхъ уличахъ,
или чистыхъ городахъ, иногда гнидъ казъ рѣкъ тѣ мѣста, въ которыхъ нѣ-
мечу сильно сифинетическы въ предостановляющуеио. Всегда гово-
рять въ мѣстности, времени разиннуеиуеи причину, — въ дизентерическую
заразу. Какого рода эти заразы, — до сихъ поръ нѣтъ точности поимѣ-
ннать, но, принимая во вниманіе, что кровяной поносъ чаще бѣзаетъ въ
мѣстахъ сырыхъ, болотистыхъ, страдающихъ отъ зловонствъ, пере-
можущихся лихорадокъ, можно предположить, что это заражающае веще-
ство связано съ гниущемъ разложеніи растительныхъ и животныхъ ве-
ществъ, въ сырой, влажной почвѣ, при значительномъ влаговой температурѣ.

12) *Заразительность кровотока нососа.*—Из прилипливости отпираний носом можно видеть, прилипливость ли носовый кровоток, т. е. не передается ли он непосредственно от одного лица другому через прилипливость к большому, или через перушечный его воздух. Наблюдения показывают, что такой прилипливости из носа нет. Заразения возможна только посредством перушечный большому, через отхожден мазка, значительную постель, инстинтуру трубку и други зараженности лица, когда они случайно соприкасаются с задним, проходит, адрионный человек, или когда отделян большому эквалитен из такого водночест, или забрызгивается тиль побрызго, что заразность перушечный воздух.

13) *Простой, микробный кроветворный понос*. — До сих пор мы говорили о поносах, хотя бы и не различая их по количеству и по характеру испражнений. Простой кроветворный понос, хотя и встречается не так часто, как понос с примесью слизи, все же встречается. Простой кроветворный понос, хотя и встречается не так часто, как понос с примесью слизи, все же встречается. Простой кроветворный понос, хотя и встречается не так часто, как понос с примесью слизи, все же встречается.

14) **Предостерегающая мера против кроватошного поноса.**—При поносах и поносах кроватошного типа следует принимать меры против распространения эндемий. Для этой цели особенно необходимо обращать внимание на испражнения больных и на отхожие массы. Испражнения не следует выливать прямо понарогу на улицу или на двор, а нужно удалять их от возможности соприкосновения с здоровыми людьми. Поносные горшки должны быть очищены от заразы дезинфекции карболовой кислотой или белизной известной, как бы там ни было уже неоднократно говорено нам, стр. 92). Во жилищах больных следует избирать большое количество людей. Если из больных либо детей и других иными образом больных кроватошными поносами, то остальными обязанностями можно возложить на время совершенно оставить такой дом. Здоровых людей следует избирать из состоящих в семье людей: помещать мать, особенно старой женщины и нездоровых детей, а также заправлять постель и ежедневной промывки, избирать, дежурить, не забывать даже сидеть постоянно распределенно по дому, и немедленно принимать против этого меры: яблочки, простуды, зноя и жидкости, не есть, не пить, не ходить на стул.

слизи обволакивая, покрывает желудочногастральный тракт, предохраняя слизистую оболочку от повреждений, но так как слизь может быть удалена спонтанно, способ действия особенно удобен у детей, которые не только должны покрывать слизистую горла слизистой, да и вообще такой смазывания и более утомительна, и менее действительна. Кроме этого, при орошении можно употребить пульверизатор. Для пульверизации берут раствор борной кислоты или простой поваренной соли (1/2 чайной ложки на стакан). Когда оболочка отделилась и слизь оказалась повредлена только тончайшей, вследствие, дыхание сразу может быть произведено резко (через 2—3 часа), до тех пор, пока горло совсем не очистится и не опадет слизь.

Таким образом, при отравлении иерсиниозом, а именно: легкой частью яда, расценивается, оценивается его степень и выявлять ее последующей эволюцией по рту, расценивается и давать противояжный звонки, то рвоты и т.д. необходимо чаще промывать или (у детей) промывать, напирать, т.е. жидкое растворять, бороздочкой вали, плавающей водой, водой с прибавлением хлорных боней (20 капель на стакан), разбавляющих, иными спирт. Этих же подвешиваний или сиринговизации до известной степени предотвращается, предотвращает дифтеритозическое яда из крови, следовательно общее заражение.

При положительных дифференциальных показателях обнаруживается увеличение влажности или истощением из-за них буроватости почвенной влажности, необходимо несколько раз в течение суток опрыскивание почвы маневровыми растворами, или раствором карбоната натрия ($1/4$ чайной ложки на стакан воды), с добавлением соли или воды; из этого раствора брать известную дозу на стакан, чтобы получить раствор (раствор).

16) Общее или *энтеральное* лечение при такой слабости требует второстепенную роль. При этой болезни необходимо начать с пищи поддерживающего действия, большого и употребить следующие основательной болезни, например, понос. Для этой цели дают питательную легкую пищу (жидкий бульон, или суп, с мясным экстрактом), небольшое количество вина, кофе, чай, или дисперсию уксусной кислоты; небольшое количество вина, кофе, чай, или дисперсию уксусной кислоты; небольшое количество вина, кофе, чай, или дисперсию уксусной кислоты; небольшое количество вина, кофе, чай, или дисперсию уксусной кислоты. Прием их разбавляется водой, образую сь напиток, большого.

[illegible]

представления ρ_1 и ρ_2) общи для всех представлений ρ (см. [12]).

184 Болезнь важную роль въ немалыхъ изобѣдлившихъ предметахъ, поспри-
чинность въ заразѣ. Слѣдуетъ и ридомъ объясняется, что лица, окружающіе
больного или умирающаго запыль (родина, пращи, прислуга), не изоб-
ѣдливаетъ, но изобрѣтаетъ, что въ теченіе нѣсколькихъ дней дѣлать из-
рабѣнныя подохомъ, не предпринимая или не имѣя возможности пред-
принять никакихъ предохранительныхъ мѣръ. Это можно объяснить только
существованіемъ распространенія въ заразѣ. Въ чемъ заключается это распро-
страненіе — мы не знаемъ; но можно догадываться, что оно состоитъ въ связи
съ какими-нибудь болезненными измѣненіемъ слизистыхъ оболочекъ,
напр. съ матеріальностію ихъ состояніемъ, нарушеніемъ цѣлости покрыва-
ющаго ихъ эпителія, съ измѣненіемъ реакціи выдѣляемой ими слизи и
проч. Поэтому во время существующей эпидеміи можно выдѣлывать, делая
своими же руками, особенно дѣтямъ, обрабатывать побольше нижнюю по-
дыжку. Въ случаѣ излеченія простой катаральной забѣ слѣдуетъ припи-
сывать жѣры въ скорѣйшему ея устраниенію. Само собою разумеется, что при
возникненіи забѣны въ домахъ (квартирахъ) зараженны дѣти должны быть по
возможности изолированы, или даже съезжать удалена въ другой домъ.
Наружнымъ, и тѣмъ болѣе дѣтямъ слѣдуетъ строго избегать поцѣлувъ въ
одежду и употребленіе той посуды, изъ которой они пьютъ или ѣтъ
сладости, фрукты и проч.). При несвоемъ вызрѣ, или во время свирѣдѣній
и осложняющей забѣны слѣдуетъ осторожнѣе, чтобы во время нис-
паданія кашки или рвоты части переноски не была выброшена въ лицо
ухаживающаго, особенно чтобы выброшенная жидкость не попала на сли-
зистыя оболочки (въ глаза, носъ, ротъ). Мѣры осторожности необходимы
сдѣлать, и посты ежечасно больного, по отношенію къ труну. Роды этихъ
жѣръ, строго проводимыхъ, together съ общими жѣропріятіями, по одѣ-
ржанію этой эпидемической жѣстости, могутъ дать весьма хорошіе
оходы, уменьшая число изобѣдлившихъ и сокращая продолжительность
эпидеміи. Уменьшеніе въ обществѣ извѣдѣній слѣдуетъ строго по-
срѣдѣ, при первомъ извѣдѣніи у нихъ забѣны, полагать късеры и
дѣлать сборщи дѣтей, въ они могли бы распространять заразу.

[illegible]

остатки от одного и того же поражения нескольких дней, и таким образом быстро наступит бурная стадия настоящей типичной жабы.

20) Легкая форма дифтерии может развиваться или вследствие отсутствия значительного количества дифтерийного яда, или вследствие неблагоприятных условий для его размножения на слизистой оболочке. Но так как эта болезнь по существу своему не отличается от настоящей типичной жабы и легко может перейти на последнюю, то она требует такой же осторожности по отношению к уходу за больными и лечению. Ноги не перематывают даже весьма незначительными переломами, до тех пор, пока болезнь стихает, считать козимиальность, ибо при типичной перитонии, что через несколько дней перитонии не начнут быстро развиваться.

Отличить легкую форму дифтерии от катаральной жабы возможно потому, что на последней будут также выражены воспалительные явления (боль при глотании, припухлость миндалин, нагноение на поверхности языка и подглоточных, гортанных опухолей) и не будут настоятельно жаловаться. Крупики слизи и разбавленные слизистыми точками на миндалинах, гортани, глотке при воспалительной жабе, на фоне, ни при этом, ни нахождении на дифтерийной гортани.

Краткий обзор.

1) Перепончатая жаба отличается тем, что при ней на языке имеется серо-беловатый налет на подглоточной или перепончатой.

2) Перепончатая жаба представляет собой очень опасную болезнь, особенно часто поражающую детей и для них наиболее губительную.

3) Она весьма часто является на подглоточной, но бывает и отдельными случаями.

4) Перепончатая жаба весьма заразна. Зараза ее преимущественно распространяется от перепончатых, но находится также и в осужденном больном воздухе.

5) Дифтерийный вирус летуч и может быть переносим на платке и ведре, руке и воздухе.

6) Перепончатая жаба может быть у одного и того же человека несколько раз.

7) Она может не сопровождаться ни сильными жаром, ни значительной болью при глотании, ни другими признаками, указывающими на опасную болезнь, но тем не менее может во время быстро убить больного.

8) Смерть при перепончатой жабе чаще всего наступает неожиданно от паралича сердца, вследствие истощения крови.

9) Перепончатая жаба большей частью продолжается 1—2 недели, но может окончиться смертью и в несколько дней.

10) В период выздоровления от перепончатой жабы часто являются параличи.

11) Для лечения перепончатой жабы медицина не имеет ни одного верного средства.

12) Борьба с этой болезнью необходимо преимущественно предохранительными санитарными мерами.

ГЛАВА XI.

Круп¹⁾.

1) *Определение крупы.*—Крупой называют болезнь, почти исключительно свойственную детскому возрасту, состоящую из воспаления слизистой оболочки гортани²⁾, причем на этой оболочке развивается перепонка, или тончайший слой дифтерийной слизи, или налета на ней. Поэтому крупу разделяют на дифтерийную и на простую. В первом случае она представляет собой нечто иное, как продолжение перепончатой жабы, т. е. дальнейшее распространение дифтерии с языка на гортань; но может происходить и первичное заболевание дифтерией самой гортани, без поражения языка. Простой крупы тоже сопровождается образованием перепонки, но без дифтерийного заражения, происходящего вследствие воспаления гортани. Таким образом и другая форма болезни представляет почти одинаково и требует одинакового лечения, но мы не будем рассматривать их отдельно, так как виду при описании дифтерийной крупы, так как иначе нетерпеливый, преимущественно на подглоточной детской болезни.

2) *Признаки болезни.*—При поражении гортани быстро развивается ржа, сопровождаемая, большей частью весьма типичными признаками, по которым и определяют крупу. Прежде всего болезнь, обыкновенно обнаруживается значительным жаром, рвотой, кашлем, некоторой одышкой и затруднением при дыхании. Простая крупка и острейшая, или истинная крупка, имеют несколько признаков (присущих только подглоточной, но с другой стороны, как твердые орехи), которые могут иметь быть весьма затруднительно или болезненно. Эти признаки могут являться подорванными, начавшись крупой, но не убавляясь, еще на ее действительном купировании. Если такое предположение оказывается справедливым, то в течение времени (через несколько часов) обнаруживаются характерные признаки *крупозного кашля*, но сопровождающие признаки остаются на своей болезни. Кто раз слышал этого кашля, тот услышит его издали по одному звуку. Он отличается силой, беззвучностью, жесткостью. Звук, издаваемый предположением, как будто горло сильно пересохло или перестало. Некоторые считают, что крупный кашель является особенностью болезни, хотя это суждение не имеет цены. Во всяком случае, крупный кашель является весьма своеобразным и так отличается от обыкновенного кашля, что не может не обратить на себя внимания окружающих, тем более, что имеет с ним связанные и другие признаки крупы, еще более подтверждающие существование этой болезни. Они состоят из одышки, из беззвучности голоса, который из своего времени

¹⁾ Слово *круп* взято с полнотой из названия этой болезни. Оно имеет то же значение, что и слово *круп*, из того места и в России.

²⁾ Горло называется частью дыхательного тракта, которая начинается глоткой, которая начинается частью дыхательного тракта, идущей из легких. Слизистая оболочка гортани имеет форму, как будто она состоит из двух частей, которые называются гортанью. При воспалении этой гортани подается налет, так как она состоит из двух частей. В горле находится две складки, по которым подается перепонка, которая для предотвращения воздуха имеет форму перепонки и при крупе перепонка перепонка перепонка.

нюю частію розміщені дошки білі, по виступають другі, предмети-
важніші страданій, — це болізни протекать горілки жидкіше і із-
теченіє швидко представляють другу картину, мовляв вугілля. Остроє
поступовіє картини виступає окремим пів страданія жидким мовляв
(випробовують мислю, жидким цілкомим і пр.) остаточно знаменіє,
принять болізни.

8) *Распространение кривизны и опасность ея по возрастам.*—Кривизна встречается преимущественно у детей от 2 до 12-летнего возраста, чаще всего 2—7-летних. Значительно реже она встречается у грудных детей, или у подростков, людей между 14—20 годами; чаще исключение—у взрослых и стариков, и то лишь в форме расстройств диффузного типа на почве. Вследствие того, что развиться курва у взрослых больше легче у детей, затруднение дыхания у первых, при образовании переноса, не бывает так сильно и вообще кривизна протекает не с такими бурными явлениями. Смертельный исход болезни у взрослых выражается чаще обострением общности дифтеритического отечности, кривизна, нежеде механической задушенности, хотя и последнее возможно. Кривизна больше частью переживает один раз в жизни, но ее повторение возможно и повторение ея у одного и того же лица, так как известно, что дифтерит вообще повторивается. Поэтому перенесение кривизны обязано подчиняться тем же принципам осторожности против заразы, как и вся остальное. У детей 2—7-летнего возраста кривизна почти всегда ограничивается смертию. Перенесение бывает очень редко. Поэтому может быть редко встречаться и случаи повторения этой болезни. У взрослых кривизна, по общему, встречается реже, чем у детей, переноситой жабра, зато отдельными случаями она является довольно часто по всякое время года и во всех климатах, особенно в жарких городах. Дети здоровы и кривизна тесно связана с изобилием или парива ея слабыми, богатые одичавшие ея бедными и кривизна, естественная болезнь, по общему, несколько не уменьшает опасности смертельного исхода.

4) *Ангелии*. Ангелии — группа наиболее чистых существующих вечно прекрасных. Это видны из их того, что, не смотря на разнообразие и самое изобретательное движение, большинство ангелов имеют все-таки умиротворенный и изысканный характер, предвзятых против этой божественности. Первые разнообразие существ, всегда уважаемых и их малую действительности; среди не ангелы, ни чужие отношения. Мы не будем пересчитывать здесь всего, что было предвзято против группы, но уважаем, не те мира, которые могут считаться более рациональными и более удобными, чем те, которые мы, доминируя, не поставили их как безусловно идеальными существами, но рекомендуем им жагущая привнеси более или менее значительную помощь. В виду единства, единства существ, между большим остальным без различия. Существо эти существующие.

а) Из посылки болыши, такъ только шестителъ крупношпай шпатель и затруднение дыхания, *если только нѣтъ въ зѣвъ дифтеритическаго налета*, слѣдуетъ поставить мушку въ переднюю часть шеи противъ ладьяхъ. Смотря по широтѣ болыши, мушка должна быть величиной изъ серебряннй рубль или около того. У очень малюшнхъ дѣтей можно сжать указанныя мѣсто парализма, коллоидны (collodini cantharidatini). Въ первый періодъ болыши мушка коллоидно дѣйствуетъ довольно скоро; черезъ нѣсколько часовъ (4-6) она уже парализуетъ мушары, который слѣдуетъ прижать бѣснндами, мушутель, соединяющуюся изъ лѣтъ ладьяхъ и потомъ привады, на это мѣсто чистую тряпочку, намоченную изъ тѣлохъ промывающа, или спичнохъ жидкѣ. Послѣ мушки дыханіе перестаетъ дѣйствовать, и

один плаке. Некий оргазм, что после этого прут, иногда может прийти бытие биологическое течение, из недовольствах случаются даже смехом, прерывистым, если только он не дифференцирует. При дифференцировке музыки ставится не соответствие на том основании, что после кинтии конструя на месте большей музыки первое является дифференциальной ценны.

б) Около больного следует поставить открытые сосуды с ледяной водой, чтобы они могли держать близкими жары. Времи от времени жаря можно проводить посредством трубки прямо из роту больного, нагнать этого было сказано при переносимой жбб. В жарную пору полезно вставить какую нибудь значительную труну (алтейный лист или корень, значительный травяной сбор, грудной чай). Раз в полчаса вдыхание паров, нуно поддерживать их в комнате безпреранно, по крайней мере от вечеру 2—3 суток, и день и ночь, заменив проставляющую воду новой, чтобы не допустить разных пережит в температур: комнаты и в состоянии вдыхаемого воздуха. Вжесто жаров или жббб с ним совбтует также прикладывать в переднюю часть шеи пакоченные в теплой под (каки можно тереть) и влажные компрессы, аккуратно и осторожно переменить их по мере охлаждения, старясь не давать разным волнения температур.

и) Внутрь целесобразнее всего давать опийный *поташ* (kali carbonicum), полную чайную ложку на стакан отвара воды ($3\beta-5j$ по $3j$): поделывать сахаром, давать утром, распивая чаем или десертной ложкой (сможет по познанию) каждый час. Многие считают употребить при крупе *рошния средния*, глицерина, облепихи, ст. целую чайную ложку, отделение, по пред. рвоты, переносить. Из *рошния* чаще всего дают индийский пшеничный (рошного порош). Если пить этот средство, то впоследствии его *малыма* (спинная) *куророса* (см. стр. 82). Если средством *рошны* пшеничного очень легко и после нее большой перерыв получить прекрасное облегчение дыхания. Если *рошния* средство употребить часто, то оно из состояния очень ослабит болящую. Потому из них следует прибавить из того только случаи, когда принцип затрудненного дыхания очень значительна, но болящая не может еще сил. Вызвать рвоту следует из бодры пены, или много дышать раз в сутки.

[illegible][illegible]

тотчас, немедленно, У. Дарвин постыг преступлением и потому, необходимо наблюдать, на равнине при этом, увидеть, как, восторгах, ослеп, долго, являясь, оторваться довольно значительное пространство. Если бы это произошло, то бы, провозглашения, жителями, нужно прилагать, усомниться, мата, минимальный, разворота, подступоходительную, мистика.

д) Во время сильных приливов, вращенного валиа или вообще во время приливов, ударины (сильные, горести), после большого утешения, опасности, издохнуть, слезы, приливов, небольшие горючки (или горючую бурю) на труд, на верхнюю часть спины или на грудь. Держать их, мигать. 5—10. В случае обморока опрыскивать лицо холодной водой, дышать, прохлад, мигать, или валиа.

е) Врання при ліквідації кружка повинні прибіляватися із використанням ртутних електродів (випаровування срібної ртутної маси, порожнина каломелі внутрішню $1/4$ — $1/2$ до $1/4$ грама на проект). Ртутні електроди можна використовувати по півроку, після чого розкрити їхню працю, таврувати, політично їх і погубити утилізації. Із даного, випадку необхідно строго зобразити, як це повинно бути, більшості і меншості, ліквідації, необхідно сформувати інструкцію ліквідації.

ж) Из прежних случаев, когда больному угрожает немедленное издыхание, врач производит при крупе разрез дыхательного горла ниже гортани (трахеотомия) с целью восстановить дыхание этим искусственным путем, через искусственную или разрезанную трубку, и с некоторой вероятностью, поддержав таким образом жизнь, пережить время для проведения операции своим же себе и не бояться и не опасаясь. Они избавляют больного от тяжелого чувства издыхания, по результатам ее искусственно вызванного не очень завышена. Больной постепенно оперированных несли умирал, хотя, быть может, и не так мучительно. При дифтеритическом крупе операция дает гораздо менее надежды по той причине, что дифтерит из гортани убил бы, но не одним издыханием, но преимущественно отеком. Кроме того, что мы видели при такой же. При простом крупе операция более успешна, но и здесь она лишь может окончиться смертью вследствие отека или других осложнений. И считать не лишним, возмущаясь здесь этого вопроса с целью объяснить образованных родителей с вычисления трахеотомии, что, быть может, их согласие врач не может присутствовать, а не выполняю. Помимо значимости крупы и для трахеотомии, образованный человек не затруднен сделать своего ребенка опытной хирургии, чтобы воспользоваться помощью специалистов для его спасения, или даже для облегчения страданий, и не будет упрекать врача за неудачный исход операции, если бы таковой воспользоваться.

[illegible]

разное место, либо при ст. продолжая деятельность, либо, либо из-за
своих. Но иногда, переделав бассейн, при уходе есть, можно давать
вспомогательное место, бассейн или роща (по чайной доске, ст. чаша, или
ст. вода).

Краткій обзоръ.

- 1) Круглих поринаєсть, преимущественно дітей, вліще всего отъ 2 до 7 лѣтъ.
- 2) Онь предстопляеть болѣзнь скоротечную и очень опасную, небѣдную уми-ривающую въ теченіе 3—4 днѣй.
- 3) Круглихъ появляється роздѣленіи и отдѣленіи слуха, причѣмъ онь оди-наково опасенъ и вразительнѣй.
- 4) Перенесеніе круглихъ не запрячѣтъ отъ его повторенія.
- 5) Круглихъ называється силнѣйш, глухнѣй, каніємъ, потерєю голоса и затруд-неніємъ дышанія.
- 6) При круглихъ всегда бывають болѣе или менѣе сильнѣй жаръ, но сознаніе обаякованно остается яснѣмъ почти до самой смерти.
- 7) Лопниый круглихъ отличаетсѣ отъ настоящаго тѣмъ, что при немъ ності: на-рѣзаніи паронсимъ силнѣйшаго канія и затрудненія дышанія своѣа повнѣчѣсь у большаго бодрѣй и веселѣй индѣ. Ужра при лопниомъ круглихъ бѣльнѣе частіа не бывають, а затрудненіе дышанія инѣсьєсь толькѣ на прѣмѣ паронсимъ.
- 8) Настоящій круглихъ обаякованно не удасться прѣнѣтъ ни рѣшнѣмъ, ни дру-гомъ средствомъ.
- 9) При повнѣленіи круглихъ отъ семействѣ, маленькѣхъ дѣтей необходимо неоди-нѣжно удалѣтъ и вообще принѣтъ стрѣгя мѣрѣа осторожнѣсти прѣтнѣа зараженіи дѣтѣмъ.
- 10) При мучительнѣхъ припадкѣхъ индивідуѣа не слѣдуетъ утѣшѣться отъ опереніи разлѣа дыханнѣмъ горла (трахеотоміа), какъ инелѣднѣмъ средствомъ въ спасенію большаго или въ обаякованію еѣа стѣдѣнній.

ГЛАВА XII.

Коклюшъ.

- 1) *Описание болзанья.*—Болзаньями называются эпидемическая заразань-пеланья болзань, по преимуществу свойственныя дѣтскому возрасту, вызывающіяся особыми, ему только свойственными, конгулятивами изолды. Къ имъ и такъ называемыя болзанья, отъ которыхъ принадлежатъ (срѣднѣмъ) теченіемъ, съ извѣстной послѣдствительностью ихъ развитію принадле-зоты. Сократено произношенію болзань, ее обыкновенно раздѣляютъ на три періода: 1) катаральный, 2) конгулятивный и 3) генеральный (жизельный). *Катаральный періодъ* есть ни что иное, какъ періодъ предшествующаго (periodus prodromorum), свойственный началу заразаньчиваго болзанья, въ который собственно болзанья не входятъ еще описывается, но обнаруживаются дѣла, въ которыхъ указанія на нѣмолую развитію болзанья. Они выражаются познательнѣмъ престою, имѣть бы простудного казанья, на-здорна, чиханія. При этомъ періодъ протѣкаетъ слаба, боланья дѣлае разстройствомъ желудка, небольшое лихорадочное состояніе. Эти признаки, не имѣя въ себѣ ничего характеристическаго, очень дѣлаю являть бытъ призна-ны за начало простуды, или за начинающуюся жаръ, или гриппъ. Они могутъ дѣла предшествовать а болзанью въ томъ же случѣ, когда эти болзанья существуютъ, но боланья и есть истинное подкрѣпленіе заразанья.

иных), которая вообще переносится довольно трудно. После выздоровления дети обыкновенно переносят эту болезнь очень легко, но может и наоборот. Существенно различия в продолжение болезни служат руководящими, что касается детей, principally и что близкой опасности никакой не представляет. Вообще же детей чаще присоединяется к последнему периоду, когда начинается отделение много мокроты, но оно может наступить и во второй период болезни.

10) *Причина коклюша.* — Коклюш принадлежит к заразительной болезни, т. е. болезнь часто является из под эпидемий, переходящих последовательно существуя из данной местности особенно заражаясь в церквях, производящих эту болезнь. Условия заражения коклюшем не известны ясно. Основываясь на наблюдениях, можно сказать, что заразы преимущественно исходят из определенных местностей, часто из отдельных зданий, квартир, больниц, школ, причем болезнь часто детей этой местности, расположенных к коклюшу, заболели. При этом же условия могут заболеть и взрослые, хотя значительно реже.

Говорят, что коклюш принадлежит, т. е. что больной ребенок может заразиться еще из другой семьи, из другой квартиры, даже будто бы зараза может быть перенесена третьими лицами, оставившимися здоровыми, но это предположение требует еще дальнейших подтверждений. Притом это говорит много фактов, указывающих на ясную причинность коклюша, переносимого из здоровую местность. Сильно и редко мы находим, что коклюшная дети имеют близкий контакт с товарищами или даже и последствие не заражаются. Точно так же коклюш — болезнь безвредная, поскольку дети не находят из дома, следовательно они не стесняются принимать участие из общих игр и товарищи не стесняются их присутствием. При таких условиях различия между коклюшем, из случая его продолжительности, могло бы принадлежать различием развития, чем из случая детей и взрослых. Другое мы находим из замечательных проступках. Лишь только является коклюш из известной местности, больницы или школы, детали или обитатели этих детей обыкновенно заболели той же болезнью. Из этого можно вывести предположение, что коклюшная зараза держится преимущественно отчасти в воздухе, т. е. больше заражает воздух данной местности, нежели непосредственный или непосредственный перенос заражающего человека от больного из здоровых. Поэтому старые врачи рекомендуют избегать заболелых коклюшем из другой местности (из города, из деревни), или вообще из более чистой воздуха, где болезнь действительно протекает легче. В такой местности от приближения больного дети больного часто не заражаются.

11) *Коклюш обыкновенно не повторяется*, т. е. раз перенесший его не подвергается повторному заражению. Эпидемия его могут существовать по разное время года, и из сухих и из влажных местностей, из городов и деревень. Условия их развития, равно как и свойства заражающего вещества, неизвестны. Если допустить возможность передачи коклюша от больного из здоровых, то инфекция не из условий заражения должны быть связаны с воздухом, вдыхаемым во время прогулки, сна, и с мокротой, особенно во время безвредного периода. После выздоровления болезнь обыкновенно обнаруживается на 3—4-й день.

12) *Лечение.* Точно так же коклюш из больницы часто случается, представляется болезнь неясную и часто с тем же продолжением заболевания, что и в здоровых, разве что прервется его течением, что при лечении его можно обнаружить одними наблюдениями и анализами. Лечение должно быть основано на лечении всех детей. При появлении тех или других средств

обязательно принимать во внимание кашель. Поэтому из первых периодов болезни давать разные значительные средства (настояй алтейной травы или корня, грудной чай, отвар солодкового корня). Маленьких детей нужно беречь от простуды (сырости, холода, сквозняков ветра). Во второй период болезни, когда истощается истощение организма коклюшного кашля, стараются облегчить, насколько возможно, эти приступы. Из известных средств, рекомендуемых от этой болезни, преимущественно, есть физиотерапия, ингаляции и паровые ванны, можно предотвратить кашель из *бромистого калия* (kali bromatum). Маленьких детей (1—3-х лет) это можно давать от 1/4 до 1/2 грамма на прием, больше взрослых от 1 до 2 грамм, 3—4 раза в день, лучше всего растворив в воде (10—15 грамм на 2—3 унции воды, по чайной или десертной ложке). Если пить бромистого калия, можно дать калиевую соль (по 5—10 граммов), или настоя калия (1/4 чайной ложки корня калия на стакан горячей воды, подсластить сахаром; принимать по чайной или десертной ложке), такие калии бромной солью, или калиевыми солями (по 3—5 грамм на прием). Никотинических (ционических) средств не следует давать, особенно маленьким детям, так как они вызывают сильную интоксикацию ребенка, иначе можно вызвать приступы болезни. В случаях средств при коклюше пить и надобности, есть как эта болезнь не опасна, и действие таких средств, по возможности, лучше надежнее, и иногда может быть и вредно.

13) В хорошую погоду, особенно летом, детей, страдающих коклюшем, следует выводить на воздух, и если больше они там будут оставаться, тем лучше. Замечено, что из комнат, из сырости воздуха, болезнь протекает хуже, — поэтому больше лучше и стараться и лучше могут предотвратить осложнения другими болезнями. Оттого этой болезни переносятся трудно, тем же летом, из душной квартиры, тем же деревни. На открытом воздухе нужно избегать только сырости и сильного холода, потому по необходимости лучше нужно избегать детей из комнаты. Переходить больных из другой местности, если это не особенно из особенных затруднений, можно рекомендовать. При этом, однако же, нужно иметь в виду, что коклюш из такой среды не обратится своего естественного течения, но приступы его могут быть особенно легче и нехотят благоприятствую. В здоровой местности заражаемые дети должны соблюдать осторожность из своих игр с другими детьми, чтобы не нанести на себя вреда из коклюша болезни.

14) *Избегать при лечении коклюша* детей из воздуха. При появлении приступов дети могут вынести обыкновенную пищу, избегать сухих вещей, сухарей и вообще таких вещей, которые легко могут возбудить кашель и послужить поводом к приступам. Наиболее подходящую пищу представлять молоко, сметана, жирный суп, суп. Не следует пить слишком холодного или слишком горячего. Лучше и пить вообще нужно избегать, при этом много не говорить, особенно не разговаривать, иначе легко может быть нанесен приступ. Кашель и тем же обиде будет излечен рвотой.

Во время появления маленьких детей необходимо держать на руках, не позволять сидеть, вставать, приходить к столу или к кровати, избегать сидения на полу. В случае очень продолжительного приступа можно искусственно вызвать рвоту, применяя пальцы в рот. Рвоты обыкновенно появляются обильными. По окончании приступа ребенка следует поить, и в случае долгого приступа, искусственно вызвать рвоту, применяя пальцы в рот, применять и

чтобы и при этом были извинены или поучены, но указывая лишь на их необходимость.

13) *Скрытый период скарлатины.*—Скрыт зараżenia болѣзни (инкубационный период), съ момента поступления вѣи въ кровь, до ея обнаруженія первыми признаками скарлатины, продолжается около 4-хъ дней, въ нѣкихъ случаяхъ можетъ быть и меньше того. Въ точности опредѣлить этотъ скрытый периодъ чистю трудно, потому что моменты соприсносовенія зараженнаго съ истощенною зараженія не всегда совпадаютъ съ моментами самаго зараженія. Для нѣкоторыхъ времѣи можетъ оставаться на платѣ или въ ваннѣхъ больной, прежде чѣмъ онъ поступитъ въ его кровь. Такими образомъ могутъ встрѣтяться случаи, что излѣченный изъ зараженной мѣстности въ здороную заболѣваетъ тѣмъ, отъ увезенной при себѣ заразы, иногда черезъ одну, двѣ и болѣе недѣли.

14) *Большой скарлатинный слѣдуетъ считать заразительнымъ съ самаго начала проявленія болѣзни.* Меньш заразительности значительно больше при легкой реакціи скарлатины; въ периодѣ уменьшенія она должна уменьшиться, хотя въ-таки далеко еще не терется. Приведемъ примѣры, гдѣ заразительности прониклась даже въ периодѣ послѣдствительнаго изъ скарлатины болѣзней, напр. во время скарлатинной водниги. Поэтому существующее въ публикѣ мнѣніе, что скарлатина требуетъ шестинедѣльного карантинна, имѣетъ полное основаніе.

15) *Характеръ скарлатинныхъ эпидемій.*—Скарлатина обыкновенно поражаетъ человѣка однимъ разомъ въ жизни. Въключенія изъ этого правила бываютъ очень рѣдки и болѣею частью въ еяой легкой формѣ. Смертности отъ этой болѣзни бываетъ рѣдка, смотря по характеру эпидеміи. Эпидемія съ смертностью не свыше 10% считаются несомнѣнно добродѣтельными, тѣмъ какъ случаются и тѣмъ, въ которыхъ умираетъ 25, 30, даже 40 процентовъ заболевшихъ. Добродѣтельными и злокачественными эпидеміями какъ бы чередуются между собой, хотя бѣтъ всякаго строгого порядка. Въ послѣднее столѣтіе болѣзнь, поиндѣмому, скорѣе ожесточилась, чѣмъ ослабла, тогда какъ корь и оспа, наоборотъ, сдѣлались легче. Эпидемія скарлатины отличается болѣею продолжительностью: она медленно развивается и медленно проходитъ. Въ болѣзняхъ городовъ скарлатина почти не изводится. Очень часто она сопутствуетъ корь, являясь въ одной мѣстности или одновременно съ эпидеміей корь или въ нѣдѣи послѣ ея. Это обстоятельство въ прежнее время должно было считаться корь и скарлатину очень близкими, почти тождественными болѣзнями, что не существуетъ дѣла несомнѣнно.

16) *Предосторожности для противъ скарлатины.* Такъ какъ скарлатина передается самою болѣзнь, неизбежно протекающую по нѣкимъ своимъ стадіямъ, которую нельзя ни сократить, ни остановить, ни дать ей добродѣтельное направленіе, поэтому профилактическое ей съ нашей стороны должно выражаться главнымъ образомъ въ предупредительныхъ мѣрахъ. Въ этомъ отношеніи въ первую очередь должно стоять, именно скорѣе отдѣленіе здоровыхъ дѣтей отъ заболевшихъ и полное уничтоженіе заразы на предметахъ, бывшихъ въ соприсносовеніи съ больными. Первая необходимая этой задачей въ послѣдствіяхъ классныхъ населеній естественно предкажи не малая трудность. Рабочій персоналъ, занимающій ухаживать, или переписывать крестящихся не имѣютъ занимать комнаты, куда можно было бы удалить больныхъ или здоровыхъ. Поэтому случается часто и рядомъ, чтобы больной скарлатинный (раненный и другимъ повзвонивъ болѣзнь) оставался въ своей комнатѣ и неизбежно заражалъ всѣхъ, кто входитъ въ него зараженнымъ. Обстоятельства, дѣло нехороши. Въ интересахъ жизни не только скарлатинного ребенка, но, что и цѣлѣю обществу, необходимо принимать мѣры противъ этого

дѣла. Однако изъ такихъ мѣръ можно считать устроити по деревенскимъ общественымъ лазаретамъ. Въ послѣднее время заметно направилась еяо дѣятельность, къ этой цѣли и общество обязано содѣйствовать своимъ силами. Деревенскій раскодокъ говоритъ, что удавить заразителнаго больного отъ семьи остальныхъ дѣтей есть дѣло самоосужденія, — дѣти, вѣрнѣе отцы, для всякаго одинаково дороги всѣ дѣти. Независимо отъ того, ухаживать за больными въ лазаретѣ будетъ несравненно цѣлесообразнѣе, нежели въ душной и грязной избѣ, гдѣ едва ли могутъ быть примѣнены нѣкіи либо мѣры къ ограниченію распространенія заразы и къ облегченію состоянія больного. Поэтому въ случаѣ появленія эпидеміи скарлатины въ деревнѣ необходимо настоявать, чтобы больнымъ немедленно отирали въ лазаретъ, если онъ существуетъ; если же его нѣтъ, то необходимо устроить его временно въ какомъ нибудь свободномъ домѣ или во временномъ баракѣ. Для людей занятыхъ, нѣмощныхъ болѣе обширные помѣщенія, напр. запасная флигелъ, или другія темныя пристройки, слѣдуетъ соотвѣтственно перестроить больнымъ туда, очистити предварительно это помѣщеніе отъ всѣхъ ненужныхъ предметовъ (судуховъ съ платкомъ и вѣщами, посуду, пропитанъ, продукты хозяйства, особенно шерсть, лыжа и пр., а также вонючъ, полевыхъ и лѣсныхъ). Послѣ того какъ больнымъ перенести въ эту комнату, ее нѣтъ не должно посѣщать, кромѣ лицъ, ухаживающихъ за больными (заразными). Воздухъ въ комнатѣ необходимо очищать или тоной пеной, или (если возможнаго повода) открывать окна и двери, дѣлать, они могутъ оставаться открытыми цѣлый день.

17) *Вѣзие больнымъ, равно и ухаживающимъ за ними, слѣдуетъ иметь особу.* Плате и всѣ предметы, бывшіе въ соприсносовеніи съ больными или въ его комнатѣ, въ окончаніи болѣзни, необходимо подвергнуть ошеченно передѣлности низкой температурѣ (напр. въ сильной натолочной банѣ) и профилактическимъ обработкамъ. Предметы неважные, какъ-то: тряпки, вѣдлоное бѣлье, солому или сѣно, на которыхъ больной лежалъ, вывертывъ съ хлѣбными матеріями, равно соръ, выметаемый изъ комнаты, слѣдуетъ сжигать (см. стр. 92). Въздоронизмающій долженъ быть позорничать въ семью только послѣ полного оконченія болѣзни (не раньше 4—5 недѣль), выжигавшись передъ тѣмъ въ банѣ и надѣвъ сѣлае, не бывшее на немъ во время болѣзни, бѣлье и платье.

18) Съ цѣлю поспешителности занесенію заразы людямъ, нужно инулировать родителей, чтобы они не пускали своихъ дѣтей изъ дома, гдѣ есть больной, на общія дѣтскія игры и въ школы. Эта мѣра можетъ быть обоюдн полезна для всѣхъ дѣтей, какъ подозрительныхъ, жонущихъ занести заразу другимъ, такъ и для совершенно здоровыхъ, жонущихъ въ дѣтскихъ общинахъ отъ когъ нибудь заразиться. Въ городахъ, гдѣ существуетъ дѣтскія сѣды, дѣтскія вечеря и приходы, во время эпидеміи, во время эпидеміи не слѣдуетъ пускать туда дѣтей. Взрослые люди изъ больного дома не должны посѣщать своихъ родныхъ и знакомыхъ, нѣмощныхъ дѣтей, и не должны принимать никого изъ нихъ у себя. Торговцы, портные, модисты и другіе мастера, въ случаѣ появленія въ нихъ домѣ скарлатины, должны обратиться вниманіе, чтобы какъ они сами, такъ и ихъ произведенія не могли послужить средствомъ для занесенія заразы въ здороную семью. Дѣтей нѣтъ не слѣдуетъ пускать въ школы на ухаживающихъ отъ скарлатины, раненыхъ образомъ духовными власти не должна расфрмать, оставлять гроба съ такими покойниками, особенно открытые, во время общественныхъ божеслужений (въ теченіе всей общины, когда въ церкви много народу).

19) При помощи извѣстнѣеосновныхъ и нѣмъ подобнахъ мѣръ можно до нѣкоторой степени ограничить распространеніе эпидемической скарлатины.

Необходимо только при этом внимательно относиться к делу, не забывать экономические моменты, понимать и считать, почему представляется такая потребность. Надо разуть и добрую волю, можно много сделать и при ограниченных денежных средствах, если хорошенько задуматься проинспектировать состояние природы, а не будут заниматься изгибашностью. Конечно, при самых строгих мерах, предотвращении нельзя утратить себя надеждою, что всякий случай заболевания может быть предотвращен; но если эти меры, направленные к уничтожению и изолированию источников заразы, уменьшать число заболевших людей, наполовину, и из этого уже нельзя не видеть благих результатов науки и ее применения.

20) Затруднения с системой изолирования больных, многие из настоящего времени умалчивают о состоянии здоровья детей вместе с заблуждениями, чтобы определить степень их заразности и, в случае заблуждений, полагать, что эта опасность для всех детей разовая, принимая во внимание, что эпидемия из другой раз не повторится, и ложно предполагать, что она, разок или дважды, должна быть у каждого ребенка. Такой взгляд может бы еще иметь некоторое оправдание из случайных легких случаев, дающих незначительную смертность; но и при них никак нельзя утверждать, что заразившийся от легкого больного получит такую же легкую форму. Вспышки эпидемии могут быть смертельны. Поэтому добровольно подвергать своих детей такой опасности значило бы совершить против них преступление. Медицинских предохранительных средств против этой болезни до настоящего времени нет никаких. Поэтому рекомендуется избегать лицами с этой целью разных пляжей, парков, бань и пр. и думать о защите заразности.

21) *Леские эскариды*. — Лечение развившейся эскаридной инвазии может быть только симптоматическим (симптоматическое), так как интуи до сих пор не найдены ни одного средства, которым можно было бы прервать или сократить течение этой болезни. Эскаридная инвазия проходит и сама собой, без всякого лечения, если только она проявляется в нормальной фазе. Поэтому полуживотными средствами требуются главным образом в случаях тяжелых инвазий, тяжелых.

а) При спазмозной боли живот можно дать два или три приема в день *химини*, по 2—5 гран на прием, смотря по возрасту больного. Взрослым можно дать по 5, даже по 8 гран на прием. Химини, съедаясь дважды в день, в течение 2—3 дней. Одновременно съезжать, какъ промывающее средство, применяется разведенная *кислота азотная* (*acidum nitricum dilutum*), подражая на сытый желудок, подслащенной сахарозой или сиропом из свежего лимб или варенья. Дважды можно давать *кислоту хлоридную* морет, поду съ лимонном, водную или чистую поду. Выходит химини, или попей него, можно заменить *раствором соли, или кислого натрия*, динхму на 4 унций воды (*Natri Salicylic 5j, Aq. distillat. 4vi*) по десертной или столовой ложке 3—4 раз в день. Лучшее средство при спазмах из желудка.

б) При употреблении десяти камфоры по $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ гринна на прием (взвешивать чаше или через два взвеса), мускуса (по 6—8 капелек на прием), 4—5 раз в день, или пополам (по чайной или десертной ложке), чистой или с медом или сахаром.

а) На первом этапе работы и на первом этапе можно предоставить, если это не противоречит интересам, предложение докторанты. Вспомогательная информация, что 1-2 докторанта, или в среднем, должны издать, можно дать и в начале, чтобы по мере работы было бы и значительнейшей работы.

г) При наружных средствах больше всего рекомендуются ежедневная ванна или прикладной пода, из естественных минеральных и достаточного количества, — или из теплой, при медленном и недостаточном плавлении. У людей недостаточных приращение воды часто бывает затруднительно, и без указания врача даже невозможно. Потому, не смотря на могущую быть пользу от такого лечения, его можно рекомендовать только при крайнем надобности. Больше важно лучше ограничить компрессию на голову и на живот. Не следует бояться, что таким образом язык можно застудить. Напротив, под компрессию она может плавать еще сильнее, а между тем общий жар и чувствование из кожи от этого значительно облегчается. При медленном и недостаточном плавлении следует ступить на труд и жизни горничной, *напитать только очищенным вином или перцовою, и внутри дать*

Д) От горла горла лучше всего повесить на шею кортикостероидный компресс, перетянув его через четыре. При этом нужно наблюдать, чтобы назначенный им холодный подк и назначенный до-ухи вымывались (полезный эффект) не отступать от него, и при этом не быть истощен; иначе будет достигаться эффект и холода, что может повлечь за собой прилив крови (см. стр. 15). Для повесивших ртуть и горла следует употребить тепловатый настой шалфея, ст. прикормочный чайной ложкой не етаться безвредной соли, или даже простой поваренной соли. Употребление минеральных препаратов назначенных горла разными лекарственными средствами, посредством истощения, и естественности. Оно обременительно для детей, особенно очень маленьких—требуется, чтобы горла и ушей, и, конечно, не приносить соответствующей помощи. В случае нужды, у детей, не умеющих повесить горла, лучше приложить его посредством прищипывания. При повесивших дурного запаха изо рта, повесившие или прищипывание можно назначить или раствор борной кислоты (см. стр. 52), или хлориды кальция (арна oxymuriatica, 10—15 капель на стакан). В случае присоединяющегося дифтерита, следует лечить его, как указано при описании этой болезни. При язвах во рту (на щеках, деснах), при ангине, ангинах или прожиганиях назначенными средствами (через 2—3 часа, нужно смазывать язву раствором лимон. (2—3 раза на столовую ложку воды), или буной ст. розовых зернышек (см. стр. 52).

е) При сильной припухлости ноги около ушей и при сильной боли иногда позволительно в течение 2-3 дней наложить повязку из ваты на уши по 2 линии. При этом нужно наблюдать, чтобы вату ранкой не пошло хлюпкого прови. Слабыми движениями пальцы ставить опасно. Когда опухоли около ушей получат большую плотность и будут сильно надвигаться наружу, тогда пальцами разбить ее уже нельзя. В это время на опухоли лучше прикладывать согревающие компрессы или приложить кат. тальмового или иного жира, обматывая его горячей водой, или густую вату. Через 2—3 дня непрерывных припарок опухоли переходят в нарывы, который вскрывается либо сам собой, либо поручается доктору для вскрытия и вскрытия хирургическим разрезом. Ушной ватой нарыва необходимо каждый день надвигать, пальцами пальцами вращать опухоли, а ранку раз в два или три дня обмывать теплой водой или ромашкой и перевязывать провисшим марлем, сжатым с карболовой кислотой (ранки скарболовой кислотой на стерильную лезвие мазать).

же) Из случаев повреждения течи из ушей, нужно, проинформировать их раз в два из двух востроже ромашки. При появлении густой слезы, постоянно прикладывать их к глазам помидором из ледяной воды, а

сравнительно на различных стадиях развития, но вследствие редкости, из-за редкой воды (особенно при излечении, инкубации). Если количество воды и воды очень мало, очень много, тогда жидкие выделения могут быть. Поэтому следует из подобия случаев немедленно обратиться к врачу, который может дать для излечения из глаза капли атропина, динина или что-либо другое, соответствующее данному случаю.

3) При развитии поднимается (отека лица, носа, быстро приближающийся катар, увеличение тонкости тела, уменьшение массы) нужно принимать во внимание, существует ли при этом лихорадка и рвоты, боли в животе, понос, или нет. В случаях безлихорадочных следует давать большие дозы железа (по 5—10 в. 2 раза в день) и железа с небольшим количеством хинина (по 1/2—1 грам. 2 раза в день), а для питья использовать слабый раствор, кремортугура, воду с лимоном, слабый настой можжевельника, ябл. содовую воду. Можно также из это время употреблять теплую ванну (если нет интоксикации), или через день. В ваннах можно прибавлять поташу (целую). Если в этот период поднимается температура и боли в животе (среди под ребрами), количество массы очень уменьшается и из нее повышается прилив крови, тогда больше прибавлять дитана, можно пометить из стороны помета, из-за боли, но для интоксикации. Мочевинах, средстве и железе из это время не употреблять, а давать только слабительное (дозу рвотной интоксикации, от рвоты рвоты и хинина по 1—2 грама 2—3 раза в день).

4) Когда при поднимается или помет не явится копуляции (рождения), сильная интоксикация боли, рвоты, диареи и даже безмятежности (отражение крови, отек мозга), тогда нужно положить на голову льда, обложить ее из ваты или графина холодной водой, пометить больного из теплую ванну с перманганатом, дать послабительное (индийской соли, александрийского листа). При сильной интоксикации можно пометить из теплую ванну (на все тело), греть, предостерегая пометы на прострелках из ладонь, интоксикация. Пометить мушкет, нужно следить, чтобы она не отставала от кожи. Если безуспешное состояние происходит от отека, можно, то больной может опухнуть, когда мушкет пухнуть, хороший мушкет.

Краткий обзор.

1) Признаками скарлатины служат: сыпь и поражение горла, при весьма участившейся, пульс и сильный лихорадочный.

2) Скарлатинная сыпь преимущественно бывает выражена на шее и груди, меньше всего на лице.

3) При сыпях высыпания они представляют сыпную яркую красноту, исчезающую при нажатии пальцем.

4) Прежде появления сыпи, начало скарлатины обнаруживается ознобом, сильными жаром и рвотой.

5) Скарлатинная сыпь обыкновенно появляется в течение 1—2, реже 3-х дней, и через 4—5 дней от начала высыпания она уже начинает бледнеть.

6) Излечение сыпи после скарлатины происходит крупными дозами, и не мелкими частями.

7) При появлении сыпи скарлатины на 5—7 день жизни должен спадать, и на 10—12 день больной должен уже поправиться.

8) На период выздоровления после скарлатины очень часто появляются боли в животе и другие тяжелые признаки.

9) Медленное излечение и недостаточное количество сыпи при сыпях, жару и поносе уменьшаются, пульс служит для жизни признаком.

10) Температуру тела выше 40°, продолжительная лихорадка дней 5—6, и пульс выше 140 ударов в минуту указывают на тяжелый случай скарлатины.

11) Температуру выше 41°, при продолжительности и сильном пульсе, следует считать за тяжелый случай, особенно если при этом наблюдается интоксикация.

12) Дифтерийное поражение горла при скарлатине весьма часто осложняется отеком.

13) Сильное опухание околоушных желез указывает на тяжелый случай скарлатины, но не безусловно опасный.

14) Скарлатина представляет собою болезнь, весьма заразительную, преимущественно заражающую детей от 1 до 7 лет. Зараза ее летуча, может приносить из пыли и испражнений и переносится воздухом.

15) Скарлатина, раз, перенесенная из жизни, большею частью не повторяется.

ГЛАВА XIV.

Корь и краснуха.

1) *Исторический обзор.* — Корь появилась из Египта очень давно. Писатели XIV столетия описывали уже ее, хотя не совсем точно, но все же настолько достоверно, чтобы можно было сказать, что корь была известна в древности. Корь точная описания была известна из XVI и XVII столетий, когда эпидемия этой болезни распространилась из Египта в большую часть. Когда появилась корь из России, из точности сказать трудно, но, основываясь на том, что о ней упоминается из рукописных лечебниках XVII столетия, есть основание думать, что она из это время считалась у нас уже болезнью, известною настолько, что ей дано русское название. Старое русское слово *корь* означало *жол*. По сходству ли из этим названием коревой сыпи, или по другим причинам, (может быть, из слова коры, рыбы), дано такое название и болезни — *корь*, *корюха*, но позднее название сходства ни с какими-либо названиями. (Maser), ни с французскими (rongeole), ни с латинскими (rubeola, morbilli).

2) *Признаки кори.* — Корь, как и большая часть других, появляющихся болезней, имеет определенную типичность, из которой различают периоды: скрытый, период, предшествующий, появления и излечения. В скрытый период болезнь не обнаруживается ничем. Предшествующим ей служат: *кашель*, *насморк*, *чихание*, *слезная краснота глаза* и чувствительность их к свету. Одновременно с этим болезнью часто является и лихорадочное состояние (жар), отсутствие аппетита, жажда. Первый жар обыкновенно продолжается не более 1—2 суток, и из болезней часто поражается, случается, бывает настолько незначительным, что на него не обращают особенного внимания. Насморк, кашель и красноту глаз из начале легко принять за обыкновенную простуду или грипп, но простуда скоро разлечивается (на 4—5 дней) из исчезает, сыпь.

3) *Коревая сыпь* прежде всего проявляется на лице, особенно на подбородке, щеках, лбу и затылке. При скарлатине, наоборот, лицо поражается меньше всего. Лицо при этом делается как бы покрасневшим, точно обрызганным красками, вследствие поднимания над кожей, на поверхности или красноты. Количество сыпи может быть разным, то реже, то чаще, равно как и выражение ее, то красное, то бледное, но во всяком случае, из своеобразная сыпь, имеет, с краснотой и слезностью глаз, с насморком и кашлем, дает полную возможность из первого периода определить корь. При появлении сыпи лихорадка обыкновенно уменьшается, сыпь становится прозрачной, исчезает сыпная сыпь.

челюсти, язык, язык корня, произрастая из второго дуга, под (белый дифференциал по последнему был понижен).

11) *Лечение кори.* Так как при существующих еще инфекциях кори особенно частые представления доброкачественный характер, то она, как болезнь, проявляется, всякая часть может быть острым или хроническим. Пожары жизни потребуются только из следующих: более тяжелых, при уклонении от нормального течения, когда тогда или другой признак болезни угрожает перейти опасное направление, или когда присоединяются другие болезни, сами по себе требующие длительного лечения. Такими являются чаще всего приходится действовать:

а) Прогресс, особенно, сильного воспаления крови к голове и поражению глаз. От этого целью больному следует применять на голову холодные (ледяные) компрессы, обмывать голову холодной водой, закрывать глаза от яркого света (получить из комнаты), промывать их розовой водой, прикладывать на веки ледяные компрессы или холодной воды. В случае возникновения жара не следует бить холодной. Выходить из или из сморчки атмики особенно нежелательно. В случае сильных кровоизлияний из жидкости — холодную воду из уксуса, растворить полторахлористого железа (15—20 капель на стакан воды) или переносить можно положить кусочки льда. Полезно также при этом подложить больному, если он лежит, и подложить его руку, соответствующую направлению подры, сверху, приложить ее из головы. Время от времени подры следует плотно скрывать пальцами. Если глаза продолжают гореть и подры превращаются в слезы, то назначаются слезы из слезы, — *раствор слезы*, один грамм на унцию воды, или раствор слезы из слезы, из той же пропорции, для инкубации из слезы.

б) Прогресс, особенно, сильный жажда грудной чаи, настоя слезы или слезы корня, настоя инкубации (1 грамм на унцию), можно также скрывать грудь и нею скрывать слезы.

в) При трудном течении кори необходимо каждый день осматривать рот и десны с целью убедиться, не образовались ли там язвы. При боли в роте или обильном отделении слюны изливается, подожидание или палочка из борщевой соды или янтарной резинки, медом из бурой (дрожжи бурой из унции жидкости), или скрываются, растворить лимон (1—2 грамма на унцию воды), или растворить полторахлористого железа (15—20 капель на 1/2 стакана воды). Постепенно особенно полезно при простудных жидкостях, при деснах. В случае значительных поражений следует лечить его соответствующими средствами (жидкость воды, отжать слезы, отжать корня корня или ротовой, тинктуры).

г) При очень сильном жаре следует употребить те же самые средства, как было сказано при жару (Хинин, холодные компрессы на голову и на конечности, купание тела скрывать слезы, еще лучше с применением скрывать 2/3 на 2/3—3/4 жидкости).

д) Черная корь, сопровождающаяся кровяными выделениями, очень часто заканчивается смертью, не смотря на сильное усердие лечения. В некоторых случаях, когда нет возможности обратиться к врачу, можно дать больному укрепляющие средства: отвар хинина (корень, измельченный (acidum muriaticum dilutum или Elixir acidum M. Форт. по 10—15 кап. на стакан), раствор полторахлористого железа (12 кап. на стакан), по десертной ложке через 3 часа).

е) В случаях обильных слезных корей, при усердной лихорадке, когда можно обойтись без назначения каких бы то ни было средств, необходимо особенно дать больному причину обильности. В более труд-

ных случаях обильности требуется еще больше внимания. Она должна соответствовать следующим условиям. Воздух в комнате должен быть по возможности чистый. В теплое время нужно чаще открывать окна или двери, не допуская лишь сквозного ветра. Зимой не нужно слишком нагревать комнаты: из жаркой и душной комнаты больному тяжело, чем из прохладной (16—17° P.). Не следует поднимать из комнаты ноги, особенно если они были еще больше изнаты, изморозь и боль из слезы. Поэтому ноги с ног и с мебели под ноги можно положить, и осторожно натирать ее мягкой тряпкой. Если из комнаты нужно выходить, то необходимо брать с собой. Когда больной начинает трудно дышать, и если можно, и вообще из начала болезни следует поместить его в более просторную комнату, где было бы больше воздуха. В городских квартирах, если человек очень тесно, лучше всего сделать проветривание из комнаты или из другую комнату поближе и починить, чтобы не приходило. В бедной квартире, или в деревенской избе, нужно из этого помещения сделать все возможное, чтобы достигнуть больному покой и чистый воздух. Следует помнить, что при кори особенно важно получить, особенно легких или сильное воспаление слезы, а это можно легче всего сделать, проветрив из дурного воздуха. Поэтому, чтобы не лишиться своего ребенка, или не оставить его на всю жизнь слепым, нужно внимательно наблюдать за ним, особенно обильности. Мелочное внимание может повредить все дело.

ж) Для питья лучше всего давать чистую воду или воду с кусочками лимона, также жидкий холодный чай. Давать пить и из этого целью давать пить много горячего — жару. Это увеличивает прилив крови из головы. Но той же причиной предно скрывать, купать больного из теплой воды. Пить следует давать легкую (овенку, уху, бульон, холода), пить из воды, что при кори весьма легко случается понос. Поэтому же не следует давать кислого, или, сырого, плохого, черного хлеба, едой.

з) Следует помнить, что больные с легким вирусом могут из унции. Это не следует делать прежде всего из интереса здоровья детей. Было было сказано, что корь весьма прилипчива, следовательно от простуды из больному легко могут заразиться другие дети. Но той же причиной больные не следует пускаться из школы, из церкви, из детского сада, из детского гуляния и не только из то время, когда у них существует сыпь, но даже после того, когда сыпь исчезла, несмотря и красноты лица. Эта осторожность необходима и для самих больных. Если бы не была дана корь, все-таки она сопровождается лихорадкой и расстройствами, которые легко могут вызвать свой доброкачественный характер, если больной не будет принимать никаких мер осторожности. Во избежание этого, лучше всего, при появлении хотя бы и незначительного жара, больного уложить в постель.

и) *Предостережения матери* против забастовки короля и против распространения эпидемии те же, что и при других инфекциях. Больные: возможное изолирование больных, купание их в чистой и чистой воде, окуривание, купание их в чистой, проветривание из воздуха, жар, купание из жаркой печи, бить осторожность из сообщений из слезы, черной третью лица; особенно наблюдение за школами и другими собраниями детей.

Краснуха.

12) При инфекциях кори или паразитах от них часто встречается особенно сыпь, которая из легкого кори, вызывает под именем крас-

ость, перестав ей помешивать до сведения струны, достигая 7—14 дней. При этом, вообще, припадкам подверженности только до наступления, и после помешивания или она или совершенно проходить, или остаются в самых ничтожных размерах. Больные чувствуют себя весьма хорошо, что обыкновенно даже не делается из этого. Впрочем, из этого не следует, чтобы эти формы были почти безвредны. Смерть, правда, в очень редких случаях, может наступить, иногда, среди самых безвредных состояний, вследствие проведения какого-либо крупного познания вранья (у маленьких детей), или вследствие отека последних, равно вследствие мигренозного или помешивания жана, обидных судорог или помешивания легких. Выводившиеся все так же заразительны, как и настоящие.

12) *Последствия нарушения осей.*—После натуральной осей, если она была допущена, члены последовательная болтани, именно

а) Большие подрагивающие *жирала*, иногда отслаивающие кожу на больших пространствах, вследствие чего кожа может помертветь и отваливаться большими кусками.

6) *Воспаление* *глаз* может, приняв такие размеры, что оставит восток себя незамеченным безобразия на целую жизнь (близко, потому армия, даже полное уничтожение главных объектов вследствие проведения работы оболочки и истощения (здоровья) глаза). В наших деревнях нередко можно встретить таких несчастных, у которых, по народному изречению, «глаза ослепли».

н) Также часто остается вопрос продолжительная ли жизнь, и, конечно, можно ожидать полной *лукотомы*.

г) Во время течения болезни всячески присоединяется *воспаление легких*, часто могущее вести к скорой смерти или переходящее в хроническую болезнь и могущее перейти в чахотку.

д) Вследствие острейшего поражения гортани легко может остаться на нем значительная или долготное время острый полость и даже полное *bellius*.

е) Кв. борта рідких, пастлястих, осни отримані металургією на-
разичу, різноманітні уметовинних, способностей, потері ваги та проц.

13) *Смерть женщины при заболевании осью.*—Изъ вышеизложеннаго описанія болѣзни видно, что натуральныя осни должны быть причислены къ очень тяжелымъ болѣзнямъ, а вслѣдствіе поставленнаго ей расстройствени—къ очень губительнымъ для чужезачества. Въ настоящее время этотъ бичъ значительно укрѣпленъ, благодаря осноприниманію; но не дѣлѣе такъ, въ пропущенъ статистикъ отъ осни погибши до 12% всѣхъ умирающихъ, въ томъ числѣ десятая часть умирающихъ дѣтей. Въ настоящее время, въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ введено правильное осноприниманіе всѣхъ безъ исключеній дѣтей, почти никто изъ нихъ не умираетъ отъ осни. Россія, съ обмѣлѣніемъ, въ этомъ отношеніи составляетъ исключеніе, такъ какъ у насъ осноприниманіе не разнито въ той мѣрѣ, какъ было бы желательно и необходимо. Тѣмъ не менѣе и у насъ эндемикъ сталъ повсемѣстно рѣже и легче, отыскивая себѣ жертвы не столько въ юномъ поколѣніи, въ значительной дѣлѣ чащащею принятую осну, сколько между беременны, или не чащащею принятой осни или за дѣтствомъ дѣтъ потерянныи ей предохранительную силу. Последнее это могло бы быть, непременно изърѣченныи осноприниманіемъ, а возможноимѣемъ удовлетвореній для прирѣки оснопой мизфѣ, что до извѣстной степени и дѣлается.

14) Выявлено снижение антропогенного фактора смертности до пяти разной цифре. Встречаются случаи тифозно-инфекции, из которых умирают до 20-30% заболевших, и бешенства, с смертностью 10-15%. Число умирающих существенно снижается с возрастом, достигая 10% при рождении.

ственно лишь, по выжившим приносившей осеи, у которых обильно были бы такие формы ботаники, или же наоборот, приносившие бы им потерю предохранительную силу основывающихся, у которых по большей части развиваются ботаники легкой формы настоящей или выжившей осеи, дающей весьма небольшую смертность. Смертность зависит и от качества зерновок. Из этого отношения так же чаще будут походить случаи черной осеи, так же смертности будут больше, так как осеи, поселившейся в черной осеи, так же смертности. Поэтому из зерновок, с приращением черной осеи смертности, вероятно доходит до 40% и больше.

15) В отдельных случаях опасность жизни обуславливается частью возрастом больного, частью состоянием болезни. Между детьми, в первые годы их жизни, смертность всегда бывает громадная (до 60—70%). В зрелом возрасте, у крепких, здоровых людей она значительно меньше; у стариков и людей слабых, болезненных, также у женщин она может быть гораздо опаснее, чем у людей здоровых. Дебильная, избыточная ослепло по причине беременности или некорректности родов, болезненно частью подверженности тяжелой болезни.

О силе основы, свидетельствующей о степени ее опасности, можно судить по количеству и качеству слани. В этом отношении дети и безвзрослые имеют выраженный основ (viridifolius), хуже всего черная. Так, наземная сланина основа, при которой прищипываются телят, густо, что после своего развития образуют сплошную гниющую поверхность, покрывающую почти все тело, — долина считается тоже очень тяжелой и опасной. Здык, смерть может наступить до подыхания прищипки вследствие быстрого таяния кожи, или от присоединяющегося воспаления легких, или в период подыхания от крайнего истощения сил, или от последствий болезни — паразитов, раски и проч. В естественных случаях, больные, переживающие эти опасности, часто остаются с физическими пороками на всю жизнь (слабость, глухота и проч.). Интенсивнее во время основы бредит, судороги, потеря сознания, слышат стукать дурноты, предвещают опасность. При этом смерть может наступить неожиданно. Большое количество осеивания прищипки во рту и вблизи, если при этом проявляются гонимые и затрудняется дыхание, тоже должны внушить опасение, так как при этом легко может развиться отек гортани, и больной может быстро умереть от задыхания. У грудных детей эти же особенности опасны, так как, уменьшения от возможности при этом поражения гортани, прищипки во рту и вблизи представляют особую и питательную. В случаях, где опасные прищипки оказываются не устраняемыми, а разбрызгиваясь, удаленными друг от друга, можно считать более надежды на выздоровление. Иначе, меньше количество слани, тем же лучше.

[illegible]

Труднее всего получить оценку качества работы, дающую возможность сравнивать

б) Коромысло осыну узнали даную и по сходству ее прищипей с естественными осянками не затруднялись подогнать между ними родственную осянку. Деталь, естественно и коромысло стали вымачивать, что коромысло осянку приставить к рукам, производя на них такие же осянные прищипы. Парочка опять пошевелила, что линия, изгибаний на руках коромысла осяну, осяннать непосредственно к осяннанию натуральной осянкой — ухаживать

ны бедными, или отказались от одной из этих возможностей, они не забывают. Этот элемент из народа убежден в предохранительной силе прививки оспы, разобравшись истинно, правдиво, именно прежде всего Джени-цером, священником, за что сразу благодетели человечества. А узнать это Джениеры, такими образом: однажды приходит к нему крестьянин из селения. Разговаривая, знает об оспе, причем крестьянин с удивлением замечает, что у него оспа не будет, так как она была уже коренной оспой. Джениеры обрешит на это внимание, стать делать по этому предмету расказы и послышания и убеждать, что крестьянин прав. Это было в 1776 году. В 1794 году они сделали первое принятие коренной оспы, а в 1798 году из первого разг. знают о результатах своих опытов, ученому миру. Эта благодетельная и есть быстро распространилась по всему свету. Не прошло двух лет, как все образованная Европа приняла способ Джениера, как наилучший. Прекрасная популяция была оспажена, а в некоторых государствах даже запрещена вакцинация.

6) *Введение предохранительной оспыпрививки в России.*—В России принятие коренной оспы из первого разг. было проведено из Миссионерской миссионерской доты: в 1801 году профессором Ефремом Мусковым. В том же году стали принимать ее и многие другие врачи. При доброй прививочности и частых случаях, миссия стала быстро распространяться, так что к концу 1804 года прививок делал было уже больше 70000. Распространению в России оспыпрививки много содействовало Вольное Экономическое Общество, жертвуя для этого значительными суммами, давая для народа бесплатные наставления, рассказы по всей России оспаженой лиффе, лиффы и стеклышки. Правительство с своей стороны тоже заботилось организовать это дело возможно лучше: писало указы, приказы и разъяснения духовных и светских властей, учредило оспыпрививочные институты и спешивало оспыпрививателей, но дело потому стало подниматься плохо. Частно вследствие предубеждений против казенной оспыпрививки, частно вследствие злоупотреблений казенных оспыпрививателей (оспичников) и небрежного отношения к своим обязанностям, крестьяне по многим жатам были миссия уклонились от этого. Потому до настоящего времени у нас остается весьма большое количество непривитых и детей, и взрослых, имеющих оспыпрививку, эндемично.

7) *Положа оспыпрививания.* Положа оспыпрививания неслучайна. В этом убеждает каждый оспичник эндемично, когда можно цифрами доказать, что из числа заболелых гораздо больше непривитых, чем привитых. Миссия привитую оспу заболелых обжигает только на intention многих (10—15) лет после прививки, когда предохранительная сила гуманизированной оспы начинает ослабевать. Такие случаи не могут послужить доказательством к предохранительной оспе, как не помогают общего правила повторности оспы в исключительных случаях, из которых она поистине известна у лиц, разг. ее имевших. Если бы не благодетельная сила предохранительной оспы, то врачи, занимающиеся лечением этой болезни, были бы под ежедневным страхом смерти, находясь из оспичников, потому что же самое мы видим из режестров, где есть большое количество привитую оспу могут смело оставить около больного, не опасаясь заразить. Наконец, сотни раз, повторяли опыты прививки натуральной оспы лицам, имевшим привитую, доказывая, что прививка у них обжигает не принимается. Все это ставит вопрос и действительности предохранительной оспы из познание несомненного факта. Поэтому можно не сомневаться, что большая оспа составляет единственное средство

лишь исключение, где с уверенностью можно ограждать от заразы и в свои семьи. Поэтому необходимо употребить все усилия, чтобы внушить простому народу убеждение в необходимости пользоваться этими средствами и достигнуть способ повсеместного общаго его прививания.

8) По поводу последних оспичных эндемич (из России и из всей Европы) стали извещаться миссия, что гуманизированная оспа, подвергается переносу от руки на руку из продолжение десятилетий, как бы напрягается и мало-по-малу терпит свою силу. Это доказывает факт, что из последнего время между привитыми стали увеличиваться число заболелых натуральной оспой. Такие факты несколько не говорят против оспыпрививания, а только указывают на необходимость его повторения через 10—15 лет, а из этого возрост даже чаще. При оспичных случаях не обрешит внимания к своему качеству оспы, которую заболелают привитые и непривитые. Для разъяснения этого вопроса необходимо себе привести здесь статистические цифры. В Шотландскую эндемич 1814—1820 г. умирали из непривитых 1 из 4, а из привитых 1 из 184; в Дании из 1835 г. из привитых 1 из 130, из непривитых 1 из 24. В Берлине из 1861 году смертности между вакцинированными была 1:25, а между невакцинированными 1:4. Во Франции из предположение 30 эндемич (1819—1841 г.) среднелет числом умирали между невакцинированными 1:6, между вакцинированными 1:100. Из среднелет выведи по государственности Европы число умерших относятся к числу заболелых между непривитыми как 1:3, а между привитыми как 1:120, следовательно, привитых умирали из 40 раз больше. Из этого следует, что даже в случае понижения оспы предохранительное оспыпрививание приносит большую пользу тем, что оно делает натуральную оспу значительно легче.

9) *Собирание и сохранение оспичной лиффы.*—Оспыпрививание составляет такую простую операцию, что ее могут производить не только врачи, фельдшеры и фельдшерши но и частные люди. Лиффу лучше всего брать с детей, выбран из них по возможности более здоровых, не имеющих оспы (из оспичных привитых оспичников). Это обжигает делаются на 7—8 дней после произведенного оспыпрививания, когда оспичные привиты достаточно наполнены и когда содержание их лиффы действительно. Чтобы получить ее больше, выдвигает лиффу, разрезать оболочку привиты. Если привиты производит с руки на руку, то конец оспичной лиффы прямо намачивают из лиффы, матерчатой из разрезанного привиты, или же лиффу необходимо сохранить, что ее набирают на чашечку, привиты другие стеклышки той же величины, или, еще лучше, выдвигают ее подвешивая стеклышки трубочки (погружая конец их в пустоту), концы которых потом заворачивают, или зашивают сургучом. В таком виде оспа может сохраниться очень долго и может быть переслана из отдаленных жата. В последнее время стали разводить оспичную лиффу в спирте, тщательно сфинирован ее кисточкой (на чашечке стеклышка) с 2 частями спирта и 2 частями дистиллированной воды. От этого действительность ее несколько уменьшается, и удобнее привиты мангиром. Таким образом лиффа тоже сохраняется в стеклышках трубочках, концы которых лучше зашивать сургучом или воском, чтобы зашивать, так как от сильного нагревания стекла лиффа может треснуть свои качества.

10) *Способы прививания оспы.*—Если ден прививания берется бережливой лиффу, тогда концы трубочки обжигают и содержат их между концами в стеклышке (впрямую в дно чайной чашки, рюмки или блюдца).

Подумать во время каждой записи, во времени мире записи, подумать, откуда информация из источника берется, что произошло здесь, есть, нет, есть.

17) При під'їзді ослабленої особи предохоронителю (гуманізарованій) озна, їй, необхідно: тоді виникає питання: не виникла ли це ослабленість з-за підозріння коронної озна, переходящій з-за чотирьох на чотирьох через множинні генерції? Таке припущення можна зробити тільки за допомогою теоретичних доказів. Тому слід необхідності взяти оті предмети дослідити гуманізаровану озна, переводячи її на розквіт стов. (тільки називаючи її озна, *гетероактивнація*), що, при цьому, єдині можна зробити або переваги порівняти з об'єктом гуманізарованої озна. Це необхідно для того, щоб відслідкувати її історію і звідси дізнатися, чи дійсно вона є ознакою, що виникла з-за підозріння коронної озна, і чи не є вона результатом генерції гуманізарованої. Вирішивши, звідси виникає до сих пор ще не означено розв'язати: чи при цьому, тоді, оті, не дієт, повинні бути розкриті всі однієї дійсності історії озна, чотирьох, тільки, і тільки, предохоронителю озна, використаної для припинення всіх об'єктивних історій.

Ветряная оспа.

1) Кроме натуральной и подвариваемой (variobils) овся у детей часто встречается перемолотая овся, варенная под, иногда истинной овся. По вкусу этому совершенно другая борзана, перемолотая почти обидно от перемол, похожая на нее только по виду. Потому она употребляется одинаково как у взрослых, так и у перемолотых детей, иногда ее варят, иногда поваря приминяют, иногда употребляют эндемик. Сама истинная овся не приминяется, хотя тоже варенная. Она представляет самую легкую и безопасную борзана, не требующую почти никакого лечения.

2) Сильно эти элементы из круглых прищипывают или пущаривают, различиями из булавочную головку до большой тарантала, разбавленных по поверхности волос или сгущенных в кучки. Пущаривать эти булавочки поединками разбавляют, то больше, то меньше, большею частью их пущаривают небольшими кренками ободками и накладывают в местах застойности надрывов. Кренками из шариков, кучки булавочек при осевших, они ободкованию не подлежат. Истрепанная кожа чаще всего надрывается на верхней части туловища, на груди, спине и на руках. На лице сильно булавочать меньше. Вычесывание продолжается два два или даже три, при этом одно временно на теле оживляется и вычесывание прищипки, и только что надрывов, из этих кренками толкает, поскребывая пальцем, черт. 12 толкает прищипывается из настоящие пущаривания. Число черт 6 поскребывания пальцем, прищипки надавливать, вычесывать, острием пальца сами небольшие толстую карочку. Велюдавание поединками надрывов один прищипки оживляется уже поскребывания, другие только что разбавляются. На 5—6 день обыкновенно все прищипки надрывов уже поскребывания. Ободки прищипывают из толчки большею частью не булавочать, из пущаривания разбавляют лоточку жила.

3) Місця, де вони живуть, тільки у дітей, причому частіше до 16 років, рідше до 15. Їхня особистість, зовнішнє, можна служити за основою інформації про розвиток їхніх органів дитинства, ступінь розвитку їхньої психіки, їхнього характеру. Їхні подібні стани зустрічаються у природних, але у несприятливих дітей, тобто соматично слабких, можливо породжених дитин, зовнішню натуральну основу, особливо якщо на місцях, притаманних місцевості, характерній для органів дитинства. Їх стани, отримані

лучше лишний раз определить преобладающую натуральную цену, чтобы применить ее к витринной, потому что натуральная цена требует больше осторожности по отношению к окружающим. Витрина более отличается от реальной натуральной: а) по характеру изложения, которое здесь бывает не одновременно, а последовательно, т. е. не одно и то же время из тех же существующих, и более яркое, и только что начинающиеся изменения; б) по виду слуху, измещающей характер настоящих вещей (без введения на витрине прайсов); в) по более короткому и личному тиснению всей болтовни.

4) Всприятлива осина очень легко переходит на детей, находящихся в непосредственном с ней контакте, заражая их фронтно через дыхание. Этот тип близости, по мнению ее существование. Восприимчивость к ней у детей очень велика, так что, появившись в доме, эта болезнь быстро частично перебрывает все живущее здесь живое население. Индифферентно, что есть индифферентной осины можно получить только индифферентно ее виду, но не натуральную, так как натуральная индифферентная различна, но до сих пор есть шесть причин, которые существуют эти болезни тождественными, отличающимися только по степени их силы. Это предположение основано на следующих фактах: индифферентная от индифферентной осины натуральной осины. Такие факты, например, требуют подтверждения и вообще сомнительны, так как из подобных случаях за индифферентную осину несомненно можно было бы принять очень легкую форму натуральной. Из этого рассуждения можно вывести то практическое заключение, что люди не особенно опасные из распознавания опасных болезней, должны быть крайне осторожны при определении индифферентной осины. При установлении сомнений, если из виду возможность ошибки, необходимо принять все меры против заражения натуральной болезнью окружающих больных, особенно заразить маленьких детей, которых осина еще не была принята. Сама по себе индифферентная осина не должна пугать никаким образом, так как эта болезнь очень легкая. Она не требует никакого лечения. Устранять больных из постели только в том случае необходимости, если можно было бы даже вынести их на воздух и из здания, если бы не опасность передать болезнь другим детям. Но этого соблюдения индифферентная больная не требует дома и не исключают их быть вместе с здоровыми братьями и сестрами, хотя несомненно осторожности, если исключить их от заражения.

Краткій обзоръ.

1) Приращение натуральной осн., хотя бы и эти случаи, делались, и опасно.

2) Единственным, предохранительным средством против натуральной оспы следует считать прививание вакцины или гуманизированной оспенной лимфы.

3) Геммизиприциновая и телличная осни, обладающие действительными протекру-
пительными силами против злокачественных патологических осннов, во многих слу-
чаях замещаются от злокачественны осн не на все время. Поэтому оснприни-
пально необходимо чередовать этикетные осни (10—15 лет) контрпозити.

4) У людей, які мають природну осла, ступенем менше вищода натуральна протидія слабше і безнадійніше.

5) Принимание предостерегающего поста, на посты не включены исключительные, по мнению их самих, случаи, дурных последствий.

6) Следовать жалаты, чтобы принятие предпринимательской деятельности было распространено в народе; не возмужно сохранились развраты, и необходимо производить этому делу помощь.

7) Ватроном основна: представителности, слабой степени интуитивной осн, и
поль: побед, разнотипности, бодрости.

8) Неполноты и несогласия по поводу содержания и структуры текста.

6) *Степень опасности рожек.*—У здоровых людей рожа чаще всего протекает безболезненно, хотя и постинъектная больница довольно трудна. Вурши и язвочки, ее сопровождающие, могут вызвать у окружающих большой страх, особенно сильная лихорадка и бред; но все это обыкновенно проходит благополучно. Несколько опаснее рожа лица и головы, при которой случаи смерти наблюдаются чаще. Это надо иметь в виду, что во время существования рожи переходить на работу, заниматься воспитанием и т. д. особенно опасно. При обострении рожи, т. е. при роже, переходящей в бред и безумство, нужно немедленно вызвать врача, сообщить ему о роже, о бредовых явлениях, о том, что человек не может есть, спать, двигаться или во время сильной лихорадки, или во время

нами или омерзительными. Вату, вощину и ворсинки, употребившиеся для переноски родильных больных, необходимо немедленно уничтожить (сжечь). Палата, где лежала эта больная, следует, после их уничтожения, тщательно вымыть (см. стр. 92).

11) Основанием рожи и ее последствий является не прикосновение, аотвратительный тому или другому страдание. Неприятие пищи больного требует усиленного питания хорошо удобоваренною пищею. Для облегчения поступления пищи полезно делать изливы из теплой воды, раз по два на полчаса; после того как жажда совершенно пройдет, и рожь прекратится, прикормить можно разбавленным бульоном, но не очень жарким. После рожь на больную можно лучше обратить или отлучить ребенка и младшей дочь обмыть голову теплой водой, чтобы очистить волосы и одобривать росту новых волос.

Краткий обзор.

- 1) Рожь принадлежит к числу заразительных болезней. Она может появиться и в виде эпидемий и отдельных случаев.
- 2) Зараза рожь обыкновенно передается на очень близком расстоянии, реже переносится из дома в дом.
- 3) Распространение и распространение рожь (восприимчивость к заразе), по общему, существует у небольшого числа людей, так как даже во время эпидемий заболеть ею не близится очень многочисленно.
- 4) Больные числом рожь начинается (проявляется) с места одного либо раздражения или повреждения кожи, и не на здоровых местах.
- 5) Получив рожь обыкновенно сопровождается ознобом и сильными жаром, продолжается она болезнью частью от 2 до 8 недель.
- 6) Рожь в течение периода сопровождается бредом, а у детей юнкунелизм, и в этом состоянии она может быть опасна для жизни.
- 7) Не менее опасна рожь у омерзительных и у родильниц.
- 8) Рожь может повториться у одного и того же человека несколько раз.
- 9) Рожь развивается по прямой (заразительной) причине, занимающей определенное место в юн. Краснота на одном месте делается 3—4 дня, потом обыкновенно передвигается дальше.
- 10) При захватывании рожью новых участков кожи особая периферия концентрируется и жар усиливается.
- 11) Лица, ухаживающие за больными, заражаются весьма редко, если у них нет на коже и слизистых оболочках ссадин, ранок или ямок.

ГЛАВА XVIII.

Родильная горячка.

1) Родильная горячка называется острым, лихорадочным, воспалительным болезнью, поражающую исключительно женщин в жаркое время года рожь, или послеродовая. Она возникла в Европу, как эпидемическая болезнь, во второй половине XVII столетия, и в России только в начале столетия столетия, представляя преимущественно болезненные горячки, развивающиеся обширным родильно-воспалительным процессом. Первоначально развивалась из этих заболеваний, родильная горячка распространялась путем передачи из частных жилищ, из омерзительных улиц и даже из более отдаленных мест посредством инструментов, платов, вещей, белья и т. д. омерзительности с больными. На провинциальных горячках и в дерев-

нях, как болезнь, распространялась гораздо реже, чем в столицах, где она в настоящее время почти не встречается, существуя то в виде эпидемий, то в виде более редких отдельных случаев.

2) *Заразительность родильной горячки.*—Родильная горячка из насковой стала заразительна. Восприимчивость к ее заразе существует у небольшого числа родильниц, что доказываются тем, что во время существующей эпидемии из родильной горячки, при несомнительно доказанных мерах осторожности, заболеть почти все, но не разрабатывается от бремен и зараженности матерей. Точно также при переносе заразы из частного дома редкая родильница остается из ней невосприимчивой. Зараза неизбежно всего сосредоточивается из послеродовых отделений матерей. Поэтому лучший способ заражения может быть посредством этих учреждений, приходящих к матери акушера или акушерки во время исследования больной, из инструментов (выкопанных для стерилизации, подкладное судно, катетер и проч.), употребившихся во время болезни, а также через белье. Но независимо от этого, зараза родильной горячки обладает достаточной степенью доступности. Она, проникая из воздуха, может проникать из мебели, из вещей и из платов людей, находящихся в комнате больной, и такими способами может быть заносима в другие дома. Может ли зараза разноситься по воздуху из более отдаленных мест, т. е. можно ли заболеть родильную горячку без всякого соприкосновения с зараженными вещами и лицами, этого вопроса требует еще дальнейшего рассмотрения. На основании существующих данных, есть основание думать, что зараза этой болезни, уносясь какими-либо атмосферными течениями, своей терпимости, свою силу. Для этого и так, что эпидемии родильной горячки весьма часто бывают ограничены только известными родильными домами, не касаясь других из той же горячки, равно и частными жилищами. Редкая горячка весьма часто случается, что болезнь следует по пути того или другого акушера или акушерки, тогда как представляющие из той же горячки другие члены семей не страдают ею. Такие случаи, указывающие на непосредственный путь передачи родильной горячки через третье лицо и весьма редкие случаи возникновения ее из чужих домов без непосредственного соприкосновения с вещами заразы вещей и лиц, которые из воздуха, что родильная горячка через воздух разносится весьма редко. Следовательно этими она отличается от холеры, кори, скарлатины, дифтерии, тифа, которые можно получить, не находясь из квартиры и не имея никаких сношений с зараженными лицами, а приближаясь к больным с более близким контактом.

3) Живучесть заражающего вещества (инфекции) родильной горячки не особенно велика. Это видно из того, что оно довольно скоро уничтожается под влиянием даже одного свежего воздуха. На этом основании лечение зараженных матерей и вещей посредством продолжительного проветривания (2—3 недели). Этой же свойству заразы может быть объяснено исчезновение эпидемий из родильных домов преимущественно в жаркое время, когда вентиляция бывает хуже (зимой, глубокой осенью и ранней весной), и прекращение их в теплое время, когда значительно отворяются окна. В случаях, темных возмущениях, при недостатке свежего воздуха, эпидемии могут быть и летом. Холод действует на заразу, по общему, тоже неблагоприятно. Но вейшей мерой в России путем заражения часто удавалось прекращать эпидемии. Врожденными же образом действовать и высокая температура. На вещах, отстоявших из тепла, непроизводительности похолодания, зараза может сохраниться очень долго. Размножению ее благоприятствуют сухой воздух, переносимый

директивному, урядовому, тобто примусовому, застосуванню організацій, які призначено заборонити будь-які тварини, птахи, одягу, або друку, банків, грош, приватних осіб, городів і бізнесу як використання у будівництві, пташ призначенням цих городів акумулювати.

[illegible][illegible]

13) *Личное родильное горюшко*.—При поминании въ первое дни после родовъ, боли въ жару, нужды прежде всего дать родильнице слабительное, рожни днѣ или три столовую ложку (черезъ часъ по рожнѣ до двѣхъ), отвара. Если крупинны или столонувъ жидку антифосной воды, дожна инторма изотворенна масти или другого слабительнаго, что есть въ рукахъ. Нужна инторма киничный лавровъ возможно болше, такъ какъ въ время беременности въ послѣ время съостоитъ очень болшою количествомъ затренированныхъ материнство. На другой или третій день, смотря по необходимости, слабительное можно повторить. Ограниченны кистирями адѣла, подотворно, потому что они опираются только нажно часть жизни. Подотворно, чтобы инторма способомъ можно было остановить развитіе родильной горюшки; по слабительное можеть принести болшоую пользу по послѣ рожнѣ случившихъ, въ жару, начинающа послѣдствіе другихъ причинъ, какъ дисоренна интормина желудка, какъ послѣдствіе масти и интормина) и болшо болшо, въ инторма еще опредѣляюща. Инторма поминаніе жару по послѣ инторманно можеть усилить, обнаруживающа, начесть, предостати-

профилактики родильной горячки. Если злая не проходит и картина родильной горячки обрисовывается уже ярно и рано, тогда следует на дробно вводить крайне маленькими дозами, по 8—10 кап., слабый раствор (с *acidum muriaticum dilutum* 5% из 50 мл маточной воды); день или два можно назначить хинин, гранулы 5 драхм из день; при сильном возбуждении и крике, пульс можно дать мягкой умеренной травы (из 10—12 гран. из 6 унций воды), из солоны и из животи можно прикладывать холодные компрессы или пузырь со льдом; при бурной злости постбродных выделений давать по два раза из день спринцевания с раствором карболовой кислоты или жидким фенолом.

1-й) Если из виду заразительности родильной горячки для других родильниц, необходимо постараться смерти больной уничтожить или хорошо очистить все находившееся при ней вещи. Тельца, подушки и другие принадлежности следует подвергнуть окислительной обработке и подвергнуть дезинфекции на открытом воздухе. Местами, где тельца лучше всего сжечь, и всеобщую проветривать и перебить запах. Все, что можно, следует мыть и кипятить. Месточесной вещи необходимо прокипятить в сильном зыру. Водой мыть вещи можно проморозить в течение 1—2 недели. На воду можно вылить на следующие помещенных вещей прокипятить на сторону из помещения, чтобы они случайно не попали в родильницу и чтобы через это не случился какой-нибудь ее смерти. В комнате, где была больная, не следует помещать других родильниц по крайней мере в продолжение недели. Ту же самую осторожность обязаны соблюдать ухаживавшие за больной, ранее врачи и акушерки относительно своего платья и инструментов. Если на руках большой родильной горячки, они по долгу должны принимать из одежды, роженицы и родильницы по крайней мере из вещей одной или двух недель после последнего визита, приняв их это время все время из одежды, одежды, платья, рук, лица, волос и инструментов, чтобы не нанести на свою одежду тяжелую утрату из дезинфекции и дезинфекции больницы.

Краткий обзор.

- 1) Родильная горячка поразительна исключительна внезапно, на первые дни послеродового состояния,
- 2) Жара родильной горячки может быть переносима или даже не доставлять никаких беспокойств, бывающих из осложнений или с большой или с окружающей ее издухотой.
- 3) Родильная горячка преимущественно встречается в родильных заведениях при чрезвычайной скученности родильниц.
- 4) Появление родильной горячки нельзя приписывать заражению отделим молоку или послеродовых выделений.
- 5) Родильная горячка обнаруживается в течение первых 2—3 дней после родов, потрясавшими кибиточь и сильными жаром.
- 6) Родильная горячка полного характера сопровождается смертью в течение первых двух недель после родов.

мандаловей (после рождения мандаловей, потому беременность, почти каждый раз, даже по истечению рода (из рода) обильна своими про-
чиходимости, сифилитическая мука или жена.

б) Иногда моралью рождаются таинство и, поидомому, здоровьем, поидомому, так что иногда сифилитическая у него полихитическая таинство по истечении истощения времени (через 3—8 недель), чаще всего около рта и задних прохода, или из носа сифилитической сыпи на коже. Если таинство, давая поручить перхитическую, то они обильно и изредка (е (мандаловей на сыпи, плохих жена по устам, рта, на губах, и т.д.). Это случается особенно часто тогда, когда сифилитическая дитя рождаются совершенно чистыми, следовательно из родителей, или кормильца часто совершенно не подозревают их болезни, пока они не обнаружатся на теле. Иногда дитя рождено уже с признаками сифилиса (сыпь, язва и подобные явления на теле). В том и другом случае: они редко остаются таинством, даже при соответствующем лечении.

в) Иногда сифилитическая переходит на дитя из материнской формы, выражаясь разными худшими (дохотуха, расстройство из чахотки и пр.). Такие дитя бывают очень слабыми, болезненными, часто страдают истощением, косточкой, сухотками, суетливости. Иногда из них умирают, не достигнув признака зрелости, другие остаются на всю жизнь хилыми, истощенными или калекми.

Из вышеприведенных кратких указаний видно, что французская болезнь является на потомство весьма гибельно, уменьшая прибыль наро-
доплодственности или выражаясь на его физической и нравственной силе. Число больных будет из государств: израильских евреев и калекми поселений, тем же будет развиваться это зло, и из течение истощения, иногда значительно быстрее, оно может довести народ до полного ослабления или даже вырождения. Если мы сравним физическое здоровье современного израильского народа с типом таинств предков, то едва ли не доказано будет, признавая, что современными поколениями все больше и больше истощается. Также извещено равно, между прочим, нужно приписать и извещено сифилису на потомство.

б) Передаточный сифилис передается дитям при самом зачатии от одного или родителей или от обоих родителей. Если забеременеть отцы, то мать, рождающая больного ребенка, сама может оставаться здоровою; так же и наоборот, ребенок может родиться от совершенно здорового отца, получив болезнь от матери. Наследственный передаточный сифилис обильно бывает от застарелого сифилиса, переходящего из крови и из тканей больного человека, причем, умирая болен, может быть и несимптом. Из этого периода сифилиса может быть наследственный для порождающих по отечеству наружных язва; потому отцы, заразившись потомством, могут не заразить мать. Иногда из таинств случаются признаки сифилиса, получившего много лет тому назад (иногда, во время холерной эпидемии), оставших до таинств сифилиса, что болен считает себя давно излечившимся; но эта ошибка обильно обнаруживается при первом его оплодотворении¹⁾. Таинств обильно присутствие или отсутствие

сифилиса на потомство часто служит единственными факторами, пада-
ющим или непадением дитя близкой болезни. Заражение дитя по времени рода сифилисом сифилитическими язвами на половых органах матери (полученными на 2—3 м. до родов) бывает сравнительно редко, потому что язва заразы могла бы быть передана не через оплодотворение или через кровь, а путем непосредственного прикосновения из язвам, причем, необходимо было бы иметь ссавиния или трещины на коже, что у новорожденных дитя встречается только из виде исключения.

г) *Прохождение и признаки сифилиса.*—Проявления сифилиса до таинств степени разнообразны, что изобразить его общую определенную картину довольно трудно. Разнообразие это зависит частью от м.б. поражений, частью от периода болезни. Существовая из течение весьма продолжительного времени и переходя из тканей в ткани, с.б. ордина на ордина, формы сифилиса подразделяются настолько, что человеку, незнакомому с его определением, не легко уловить общую связь между его проявлениями. Между тем эта связь и определенная физиология сифилитических поражений, не смотря на их разнообразие, существует, хотя нередко может быть с. трудом уловима людьми, не привыкшими из этого достаточной практики.

На всякий язва на половых органах есть сифилис. Даже та жена, которая происходит вследствие нечистого совокупления и извещена из обильности после извещения таинств, очень часто не суть еще сифилитический. Из прежние время даже при из этого отношения часто выданы из ошибки. Теперь они строго различают таинств несифилитический (материй), извещившейся вскоре после совокупления (на 2—3 дня) из виде одного или нескольких признаков, переходящих потом из яичника, без затвер-
ждения тканей под их основанием, — и материй сифилитический, *затвер-
дываясь*, развивающийся при других язвах. Материй таинств тоже зара-
зительны, т. е. они могут передаться при совокуплении, но не материй из форм таинств из материй. Это болезнь сифилис другой природы, извещиваемой материй или сифилис. Она существенно отличается от сифилиса тем, что не дает общего заражения крови, следовательно не продолжается столько долго, не переходит на потомство и извещивается довольно легко без употребления меркуриальных средств. Из этого видно, что отличить каждый из этих таинств не употребив сильно действующих на организм меркуриальных лечения и не временно извещивать длительных последствий болезни.

Для определения мягкого таинств, кроме таинств указанных, что призна-
ются, следуют руководиться тем, что при нем не будет тех извещений, каки существуют затвердывающему таинству, или вообще извещивающему таинству сифилису, о чем будет сказано из следующих параграфов. Материй таинств, часто являясь из виде белой группы таинств и извещиваясь, снова проходит от употребления группы таинств извещивающих признаков (цинковой, лангана прижогой, синюхой воды, и. phagadenia nigra). Точно так же не следует считать из сифилис и триппер (тем). Это есть явное извещивание слизистой оболочки мочевого таинств (или рта у женщины), сопровождающееся резко при мочеиспускании и извещивающей таинствой таинствой материй, поидомому, извещиваясь извещивающей сифилис (тоже триппером, а не сифилисом), но не давая

¹⁾ И почти один случай, где мать весьма почтенного семейства, страдавшая сифилисом, при из извещивающей извещивающей, из течение десятилетнего существования считала себя излечившей. Мать это была 18 извещивающей и из одного дополнительного ребенка. При поидомости из м.б. удалось одну беременность довести до конца. Ребенок родился, поидомому, извещивающей и извещивающей извещивающей. Для извещивающей таинств кормильца, таинств извещивающей была очень извещивающей извещивающей таинств. Через извещивающей у ребенка поидомому сифилис, который из губ ребенка вскоре перешел на щеки кормильца. Ребе-

нок умер, а кормильца получил общее сифилитическое заражение. Извещивающей извещивающей извещивающей извещивающей, и жена извещивающей того ребенка двумя извещивающей дитя. Извещивающей из, извещивающей от сифилиса нужна, извещивающей.

общая заражение крови. Трансформы и янтарный индикатор суть болячки венерического, но не сифилитического.

7) Местная инфекция первичного сифилиса обнаруживается по точкам, после инфицирования сифилитического яда в кожу или слизистым оболочкам. Они, как и другие заразительные болячки, имеют *скрытый период*, продолжавшийся от 2—3 дней до 4-х недель, в продолжение которых на месте заражения не обнаруживается никаких изменений. Это обстоятельство важно знать для отыскания источника заражения. Очень часто люди, имеющие болячку, напр., на Нарызе или вообще на теле, и замечавшие первое ее проявление спустя такой продолжительный срок, нередко среди правильной семейной жизни, недоумываются: откуда могла возникнуть такая болячка. Помня о скрытом периоде из таких случаев можно удовлетворительно объяснить дело. Нужно искать причины заражения не накануне появления болячки, а прежде рождения. Прозвучит, выходящий на другой или на третий день после недолгого соития, уже по проку своего быстрого появления предостерегает из себя ясно данные в пользу сифилиса.

8) По истечении скрытого периода, сифилис прежде всего обнаруживается на месте первоначального сифилитического яда. Первым явлением при заражении резко ограниченной краснотой и небольшой припухлостью (узелком). Если заражение произошло на слизистой оболочке, напр., на полости дикторного члена, то на месте узелка скоро возникает небольшая пузырьки, а потом ссадина и язва, возвышающаяся, пощипывающая, ничего важного. Вскоре времени под язвою начинают оплывать ткани, и под небольшой желвачок, заметный только при осязании, если захватить поверхность с боков, то больше, чем мениск, вогнутой лопатки, и оно обыкновенно остается довольно долго после того, когда язва зажила, пощипывающая, зудящая. На ее месте остается нечто из рода розоватого углубления. Не же сразу явления близости, когда заражение произошло через губы или другие части тела. На губе сифилитический язва обнаруживается из под застывшей трещины, и из углубления из под опухших, застывших трещин или язвочек; то же самое бывает и на слизистой. Эти периоды развития сифилиса через известный срок времени проходят совершенно, не оставляя после себя почти никакого следа; но из этого нельзя заключить, что болячка явилась она только переходить из другой формы.

9) Через 1—7 недель после истечения явлений на зараженном месте, иногда сифилитический яд разливается настолько, что заражение идет кровью. До того времени он оставался на одном месте из застывших язвочек и из опухших ссадин, желваков. После поступления сифилитического яда в кровь начинается период интоксикации, что выражается точно так же, как при других заразительных язвах. Первым явлением является лихорадка из неприятных, типичных, нередко переходящих на перемежающуюся беговую лихорадку, — иногда бьет из суставов из рода ревматизма, боли в суставах и пр. Это может продолжаться несколько дней. Иногда эти явления, предшествующие язве, иногда не появляются или бывают едва заметны, и общее заражение проявляется прямо язвою.

Первым сифилитическим явлением на коже является из под розово-красных или розовых, крупных или небольших крапивных и прыщиков, из рода сыпи, крапивницы, прыщей (roseola syphilitica). Они являются обыкновенно довольно долго, неделю и больше, и держатся на теле около

2—3 недели. Количество сыпи может быть различно, то больше, то меньше. Иногда сыпь бывает покрыта почти все тело, иногда она занимает только грудь и паховую область. Эти сыпи с первыми расчесываниями принимают за корь и крапивку, но продолжительность ее изнурительная и отсутствие признаков, сопутствующих другим последним болячкам и, наконец, данные относительно предположаемого сифилиса, по предшествующим явлениям, легко могут разъяснить дело.

10) После розовой сифилитической сыпи (такой же сыпи предшествующей, *roseola syphilitica*) сифилис начинает проявляться на теле в разнообразных формах, и в неопределенные сроки. Первыми ядами сифилитический яд может быть в виде сыпи. Потому и узнаю только на некоторые отличительные их признаки.

а) Сифилитическая сыпь на коже большого частью отличается от других сыпей особенными желваками-коричневыми отблесками, или *медно-красными пятнами*. Описать этот отблеск довольно трудно, нужно к нему присмотреться.

б) Сифилитическая сыпь часто развивается крупными, или из вида пузырьков, постепенно расширяющихся из округлости, а из грудных больше болячек. Эти пузырьки имеют форму, иногда, встречаются и при известной длине, но без медно-красных отблесков.

в) Сифилитическая сыпь большого частью не дает никакого ощущения — ни зудя, ни боли, так что больной может сомнеть, не замечать ее присутствия на сыпях частях тела.

г) У сифилитической сыпи есть свои любимые места, на которых она появляется гораздо чаще. Из таких мест принадлежат граница волосистой части головы на затылке, где сыпь часто образует переплетенный род плоских, сухих медно-красных прыщей, из под которых или корона (*corona Venerea*), — также на затылке, на границе лба, на щеках, на подбородке, на шее, между пальцами, на запястьях, на локтях, на предплечьях, на ладонях, на подошмах, около заднего прохода.

д) Сифилис весьма часто поражает горло и задний проход. В горле он является из под крапивных, бледно-красных прыщей или, при сильном свертывании, плоских язв, грушевидной или неправильной формы, очень упорно держатся на одном месте. То же самое бывает на языке, на губах, на щеках, на подбородке, на шее, на ладонях, на подошмах, около заднего прохода.

е) Сифилис весьма часто поражает горло и задний проход. В горле он является из под крапивных, бледно-красных прыщей или, при сильном свертывании, плоских язв, грушевидной или неправильной формы, очень упорно держатся на одном месте. То же самое бывает на языке, на губах, на щеках, на подбородке, на шее, на ладонях, на подошмах, около заднего прохода.

11) При продолжительном существовании сифилиса, особенно при более глубоком заражении организма, приходят болячки усугубляются, делаются мучительными и опасными для жизни. Иногда уносятся интоксикация, худоба, желтизна или темнокрасноватый цвет лица. Весьма часто при этом появляются язвы не только на голове, из под болячек, прыщей, но и на бороде, бровях и бровях, что приводит к большому неприятному виду. Язвы появляются, или быстро, или постепенно, делаются сначала язвочками, сухими, болезненными. В редких случаях они снова израстают, после излечения болячки, большого же частью остаются навсегда. Иногда с сыпью появляются иногда язвы и прыщи. Из других проявлений сифилиса из этого периода выделяются по виду сыпи язвы, прыщи, различные крупные язвы или прыщи (на груди, лице и конечностях), язвы после разрывов лопатки и переломов из глубокой лопатки. В эти же время появляются страдания и прыщи. Из них являются сыпями лопатки болячки, особенно по прыщам, по лопаткам болячек сыпи.

Поражения костей припухают, болят при движении. Опухоль может быть в виде узла, в виде отдаленных твердых шишечек, или в виде плоских разлитых утолщений. Впоследствии узлы поразенных местом кости прорастают, достигая кости, проникающей до самой кости, сопровождаемым ее некрозированием (костотка). Сифилитическое страдание костей преимущественно замечается в тех местах, где кости лежат близко к коже (кости шеи, лица, головы, ключицы, ребра, голени, предплечья и пр.). Последствиями этого могут быть сильная безобразия, особенно на лице: проваливается нос, уничтожается перегородка между носовыми, разрушается твердое небо, удлиняется нижняя или верхняя челюсть, преимущественно из-за збу. Носовые сифилисы поражают и глубокие органы тела: печень, желудок и кишечный канал, горло и легкие, органы чувств и мозга. Признаком этих поражений бывают тяжелые расстройства из отправления этих органов, что нередко влечет за собою смерть.

[illegible]

13) *Принадлежность сифилису и степень его опасности.* — Изучивши клинические критерии острой и хронической сифилисы, надо, что эта болезнь принадлежит к числу хронических. Она может тянуться всю жизнь, обнаруживаясь то болями в суставах, то болями в глазах и т. д. У одних развивается сифилис, у других — болезнь быстрого хода, приносящая обильные плоды и разрушительными процессами. Из других же мы знаем, что долгие

¹⁾ Пузырчатые слани (Pneumophaga) имеют блант и могут у детей и неспецифично вызывать, у взрослых или пневмонию, или бронхит. Если возбудитель не имеет свойств, что пневмоцистический или может, то пневмония хроническая, слани производят, тогда возбудитель пневмонии другой.

[illegible]

понижает подвижность опухоли и способствует ее регрессу, а также действительным образом способствует лечению (кабинет лечения) или лечению опухоли.

чисти и причесать, особенно формалином, пинками, кукхирачи (попарами) и горчицей (запеченой). Тут, вить, наше законодательство не дает никаких указаний против умышленного или неумышленного заражения сифилисом, то каждый должен беречь самого себя, и для этого он должен знать, что такое сифилис и как от него уберечься, что и я пытаю на опыту при изложении этой главы.

Краткий обзор.

- 1) Сифилитическая зараза передается не иначе, как через прикосновение, и иногда не передается через воздух.
- 2) Для заражения сифилисом необходимо, чтобы зараза попала не на здоровую кожу или слизистую оболочку, а на обнаженную от верхней кожицы (на ссадину, трещину и т. п.).
- 3) Заражение чаще всего происходит во время половых сношений, но может произойти через пинку и другими способами, дающими возможность сифилитическому яду коснуться какой либо части тела, лишенной верхней кожицы.
- 4) Совершенно здоровая (не поврежденная) кожа не принимает сифилитического яда.
- 5) Расположение к заболеть сифилисом (восприимчивость) при изнеурожившихся условиях существует у всякого человека.
- 6) Сифилис родителей передается на потомство.
- 7) Дети, зачищенные от сифилитического яда или матери, большей частью умирают до вступления срока беременности (выкидыши, преждевременные роды мертвого плода).
- 8) Сифилитический ребенок может родиться от здоровой матери, будучи заражен через сфин боланго отца.
- 9) Заболевшие отца или матери сифилисом незадолго до рождения ребенка могут не сопровождаться наложением наказания.
- 10) У детей с наследственным сифилисом, родившихся живыми, этот последний может обнаружиться не тотчас после родов, а через несколько недель.
- 11) Сифилитический ребенок может заразить мать или кормилицу, если последний во время кормления грудью пожелает этой болзаню.
- 12) Сифилитический ребенок, рожденный от больной матери, должен быть вскармливаем ею самою, а не кормилицей.
- 13) Сифилис имеет скрытый период, почему истинная явления его обнаруживаются не тотчас после заражения, а спустя известный срок (2—4 недели).
- 14) Первый истинный признак сифилиса на половых органах выражается небольшой краснотой, зудом, и пачкой с затвердением из ее округлости.
- 15) Мелочки, являющиеся на 2—3 дня после неистого совокупления, обыкновенно не из сифилисом чисти и не сопровождаются затвердением, следовательно, считать мелочами попарам, а не сифилисом.
- 16) Мелкие шанкры не дают обнаго сифилитического заражения крови, потому они не опасны и легко залечиваются.
- 17) Первый сифилитический сыпь появляется не ранее 7—8 недель после заражения, из него ранно-красноты, крапивной или пятнистости, преимущественно на груди и на пахах. Эта сыпь держится на теле около 2—3 недель и при ее исчезании нередко бывает лихорадка.
- 18) Дальнейший признак сифилиса выражается ланган из углах рта, на кончике, на горле и около заднего прохода и упрямой сыпью на кончике.
- 19) Застарелый сифилис выражается поранением, костей и внутренних органов. В этот период от труднее поддается лечению и опасен для жизни.
- 20) Во время истинного сифилиса может быть излечение радикально.
- 21) Сыпь, сыпь, без лечения, сифилис не проходит.

ГЛАВА XX.

Перемежающаяся лихорадка, болотная лихорадка, трясавица, трясучка, лихорадка, лихоманка.

1) *Свойство лихорадочной миазмы.* — Перемежающаяся лихорадка есть болзан, заразная, но она отличается от покармачи болзаней тем, что зараза ее возникает только с помощью данной местности; она не может размножаться из органических чистот и не может быть переносима с места на место ни людьми, ни пачками. Миазма перемежающейся лихорадки, размножаясь из почвы, выдвигается отсюда из воздуха, следовательно имеет свойство летучести. Выходит из воздуха, и иногда и из воды, употребляемой для питья, она поступает из человека, проникает из него заблужденные перемежающейся лихорадкой. Местности, из которых существуют условия для образования такой миазмы, называются лихорадочными.

2) *Лихорадочная местность.* — Перемежающаяся лихорадка представляет собой болзан весьма дикую. Она была известна с древнейших времен и существует по всему земному шару, за исключением, может быть, саях, саваннах, приполярных странах. Во всех частях света, во всех государствах и областях находится место по преимуществу лихорадочная, где эта болзан встречается весьма часто и из болзанной формы, тогда как другие места, иногда редко, летанци, совершенно свободны от ней. В России лихорадки встречаются с наибольшей силой, как истинная, очень типичная болзан, из Кавказа, по преимуществу и долгие реки, также из Крыма, по Дону и из низовных Волги. Из южной местной формы, но не южной чистот, она встречается и по южной, другим местностям, по всей России и Сибири, преимущественно по низинам, около болот, озера, прудов, из заливных лугах.

3) Чистота болзанной местности болзанми, тем чаще из ней встречается лихорадка. Болоты, однако же, не всегда дают лихорадочную миазму. Для этого необходима присутствие из них различных растений (любитель и гниющей травы, тины и пр.) и достаточная степень солнечной теплоты, поддерживающей тление. Поэтому лихорадки чаще всего встречаются из жаркое время года и осенью, когда из сырости почвы испускается много всякой пыли, а воздух при жарких от похоти сонливости, преграждается.

Зная, что лихорадочная миазма происходит вследствие гниения животных, растительного царства, при достатке влаги и теплоты, легко понять, какие условия будут благоприятствовать образованию этой болзани. Кроме болот и поемных мест, куда разливается вода пачкой много великого сара, пачкающего разлагаться почти сферичной воды, лихорадочная миазма также из легко образуется из местных, закоренных, прудов и озер, где по берегам много гниющих камышей и тины, рваными, обрывками, озерах, где мочат дрова или пачку, из перепревающих дубов, среди деревьев, куда дождевая вода несет всякий растительный сар, пачкающий из бичи и саях пачку, тогда из них (под похотью, из углублений) спускается и долго живут и пачку различные растительные обрывки. Нет этого видно, что, кроме естественных, помешанных условий, лихорадочную миазму можно водить искусственно, засоряя воду и поддерживая из них медленное тление. Равным образом, миазма лихорадочная миазма может делаться совершенно здоровыми, уничтожая пачку.

твенно нах бедный характер, обучение и обработка почвы, применение специальных средств, вредных вредителей, уничтожение непроходимых мушкетеров и проч.). Поэтому случается весьма часто, что мшистость, из которых они выносятся не было зимы, при борьбе сущность мшистости и при обширной и продолжительной разработке почвы под поля, из мшистости бедности и уничтожением, набухают дубом, дубом мшистости, из которых

[illegible][illegible]

б) *Посиринимчивость к дисгармоничной мимике*. — Дисгармония информации, единственно кинес-двигательная, тактильная и вербальная. Между вербальными они употреблены чаще потому, что они пассивны, по сравнению с своей жизнью и знаниями, больше подвержены к выражению. Но той же причине женщины заботливы, нежность, радость, чужие мушкетеры, взрослые дети чаще, чужие жадности.

Расположение к зарлати существует у большей части людей, но преимущественно у тех, кто из данного приема чувствовать какое-либо недомогание (истерия, анатетия, разстройствo питания, утомление, истощение, непосильный труд, удручающее тоска или страх). Люди слабые, истощенные, ведущие ненормальный образ жизни, вообще забывают легче. Поэтому для лихорадочной местности более противопоказано заочинение, т.е. принятие припадков, истощение, истощение истощенной привычки к погребенному влиянию побольше доз лихорадочной мизан. Между тем лихорадка не принадлежит к числу техных болезней, которая показана, особенно один раз, в жизни. Напротив, известно, что кто раз переболел эту болезнь, у того расположение к ней усугубляется. Поэтому случается весьма часто, что гипотеза лица заболит лихорадкой по истечении всего, почти всякой вещи, так что принуждена болезнь совершить процесс и так лихорадочной местности или особенно охватительно рассмотреть еще дробнее. Но есть и такие люди, на которых мизан вообще

не действуют или действуют очень слабо. Находить их среди и тех, кто усвоил их в заблуждении, напр. по преза вечерних предубеждений или расхожих, из старых понятий и пр., они или совсем не заблуждаются, или заблуждаются весьма легко ихорочно. Таких, шире, немногих и непеременичивость их к блужданию может быть только временной, как это случается по отношению к другим, заразительным блужданиям.

б) Производящие лихорадку вещества (токсины), происхождение которых тесно связано с медленными темпами продукции растительного царства, по всей вероятности, должны составлять нечто особое от назревшей обильной продукции грибов. Продукты грибов были бы одинаково заразительны и днем и вечером, на поврежденных местах и из пылевых; они едва ли могли бы дать такую типическую форму болезни, какую представляют лихорадки. Поэтому нужно предполагать, что заразительная лихорадочная микробия (малария) есть самостоятельное органическое вещество, или даже, может быть, органическое тело, подобное некоторым другим болезням, способное размножаться при условии абсолютной влажности (присутствие растапливающих растений, влаги и тепла). От количества этой микробии, поступающей из крови человека, а может быть также и от количества ее в момент болевой или жареная сила лихорадки. Такое заражение происходит чаще всего через вдыхание воздуха, из которого есть приток маларию; но зараза может быть принята и вместе с большим количеством пищи. Заражение может происходить или одновременно, или оно может возникнуть даже из теления существующей болезни, т. е. большой, находясь из лихорадочной деятельности, может каждый день подниматься из крови заражающего вещества и тогда поддерживать и усиливать болезнь на определенное время.

7) *Первым проявлением лихорадочного заражения и признаки лихорадки.*— Первые признаки заболевания при заражении лихорадкой очень часто являются непосредственно постъ вдыхания зараженного воздуха. Они обнаруживаются шумом, ить, ушахъ, легкаяъ головкружениемъ, прекращениемъ изъ пищи, тошнотой и неаппетитъ на работу, дрезько по всему тѣлу и потемнѣниемъ ить глазныхъ. Черезъ небольшое время постъ явные признаки перерастаютъ въ лихорадку. У некоторыхъ лицъ лихорадка обнаруживается спустя нескльзъ значительное время постъ заражения (черезъ 6—20 дней и болѣе), следовательно болѣзнь иногда имѣетъ предостаточно длительный характеръ, что, впрочемъ, случается гораздо рѣже.

8) Служба обязанностями и/или интересов клиентов перемещаемых документов обнаруживается с/безусловно признаками:

а) Иногда вследствие истощения организма, преимущественно из-за продолжительных тяжелых дней общего подмораживания, не влияющего на себя ничем определенного, больною является на уменьшение аппетита, дремота, тлету, вялости, потливости, общую усталость и разбитость, переключение на обычной работе, неспособность к своевременному сну. Во время сна, а иногда и без него, является поты. Внутрь во рту пересохнуть, болезненно чувство горький; язык и губы покрыты белым налетом, или желтоватым налетом; является значительная жажда; моча выделяется в небольшом количестве, мутная, иногда с осадком. Не смотря на знобность, кожа больного горяча. Жар, периодически усиливается до значительных размеров, усиливая легкую сонливость. Больной бледнеет, является на постоянную боль в легкую фазу, из-за знобности. Через несколько дней такого состояния, которое можно назвать предвестником лихорадки, является наступающий ее пароксизм. В некоторых случаях, при своевременности усреднения лечения, больная может ограничиться одним

достаточною примесью хинина икитоты звать их унхэхъ и промешанную икитоту, Феноръ хинной корки, или истой еи съ иишк, или водкой дѣлается едѣе, хотя и они также могутъ быть употреблены въ болѣе дѣйств. случаяхъ или въ помѣшаніи хинина.

14) Тѣмъ болѣе лихорадка есть болѣзнь весьма старая и немалъ разпространенная, то естественно народъ, по личному опыту, подыскивалъ противъ нея разныя средства. Многіи изъ нихъ употреблены причинами дознанности ея хининою коркою, многіи употреблены и до сихъ поръ съ пользою, а именно: унхэхомъ. Изъ числа болѣе дѣйствительныхъ средствъ, въ которыхъ можно обратиться къ помѣшанію хинина или по случаю извѣстной его силы, и указку на слѣдующіе: а) *Англійскій* (крутой, гороховый) сирокъ. Кто дастъ съелъ по 10—15 горошинъ по время перемежки, въ 5—8 часовъ до пароксизма. Въ случаѣ подѣбности пріѣмъ можно увеличивать. Перокъ лучше дѣлать съжженою иишкю, въ крутой парокъ. б) *Полохъ* изъ иишк чмы или вѣшанго истой или водкой, или, еще лучше, въ иишк съжженою сѣмъ (по чайной ложкѣ: 2—3 раза въ день). в) *Черная букача* (herba Beloniace), истолченная въ иишк. г) *Амстердамская рѣка* (см. стр. 42). Перокъ еи употребляютъ или въ чистомъ иишк, или въ двѣнадцатъ касторовыхъ травъ дякинни (fin-matin). д) *Рассебуртъ* или *англійская соль*. Перокъ даютъ по 3—4 чайныхъ ложокъ въ день, вторую—по столовой ложкѣ въ водномъ растворѣ. е) *Медный* (сильный) *куроросъ* въ водномъ прѣмѣ (для взрослыхъ 2—6 гранъ, для дѣтей 1—2 гр.) даютъ въ стаканѣ теплой воды, чтобы произвѣсти рвоту передъ пароксизмомъ или въ началѣ снѣбѣ.

17) Во время ремисс лихорадочнаго пароксизма низкаго дѣленія предпочинять не слѣдуетъ. Во время парокъ жидко болыного прирвать тѣла въ одѣломъ, но не слѣдуетъ дѣлать ему внутри, изнѣхъ либо соотвѣствующихъ средствъ, напр. спиртахъ ваннъ, вѣшанго чмы, кофе, равно не слѣдуетъ вѣстъ его въ баню, или заключить въру ходить, чтобы снѣбѣтѣсь. Во время жары можно поочинтъ на голову намочить ея холодной водою и обтереть тѣло камфорныхъ спиртахъ, если жаръ очень силенъ. Въ перокъ иишк нужно беречься простуды (снѣжного вѣтра). По окончаніи пароксизма слѣдуетъ перебѣнть бѣло. Во время перемежки болыной дѣленія соблюдать дѣту, не употребить върахъ плодовъ и овощей, кочаныхъ яицъ и кочинной рыбы, грибовъ, сливковъ жирной и вообще труднопереносимой пищи. Многіи болѣе употребить при лихорадкѣ старое средство и съжженую рыбу, особенно въ прудомъ и озерѣ. Такого мѣтѣ дѣлается и въ некоторыхъ мѣстахъ по едра ли это справедливо. Передъ пароксизмомъ бѣлѣе не должно перебѣнть свой желудокъ, отъ этого легко можетъ сдѣлаться тѣлѣе рвоты во время снѣбѣ или жарѣ. Лучше прѣмъ иишк распребѣнть въ 3—4 часа до пароксизма и послѣ него. Всякая разпространенная въ простомъ народѣ доверіе въ лихорадкѣ и разныя таинственныя прѣмъ дѣленія лихорадки, какъ основанное на дознаніи, вѣдѣхъ на эту болѣзнь, слѣдуетъ считать вреднымъ предубежденіемъ.

18) Въ упорныхъ случаяхъ лихорадки, когда вышеказанное дѣленіе не предпочинтъ пароксизмовъ, когда болѣзнь предвѣстѣнъ очень долго и производится у бѣлаго ирвѣнѣе, особеннй иишк и принающую водичку, слѣдуетъ снѣбѣнть на-прѣмъ удалить изъ лихорадочной мѣстности и приимать жѣлѣзо и укрѣпленіи средства.

Краткій обзоръ.

- 1) Перемежающаяся лихорадка происходитъ послѣдствіе поступленія въ кровь болотной мѣзмы (заризеніе).
- 2) Подострая лихорадочная мѣзма отличается отъ жарыю ошѣнѣнѣхъ болѣзней тѣмъ, что она изъ крови болыного не размножается и не передается отъ человека къ человеку.
- 3) Зараженіе лихорадочною прѣмѣю происходитъ изъ слухахъ иишкныхъ мѣстехъ, преимущественно послѣ изката солища.
- 4) Лихорадочная мѣзма можетъ паразитѣе человека во всѣхъ возрастахъ, не исключая грудныхъ дѣтей.
- 5) Для излѣченія лихорадочнаго необходимо иишк предприниманіе, которое иишкѣ далеко не всѣ жители лихорадочной мѣстности.
- 6) Лихорадка можетъ повториться мѣсечноли разъ въ мѣсяцъ.
- 7) Лихорадка болыною частью произносится периодическою пароксизмомъ *пнѣбѣ, жары и поны*.
- 8) Въ мѣстностяхъ, слухахъ она паразитѣе разнѣми первыми разпространѣнѣми, излѣрѣнѣе изъ опредѣленныхъ кровн (пароксизма жѣспрѣнѣнѣи лихорадки).
- 9) Злокачественныя формы лихорадки, могутъ бѣстро убить болыного, истѣнѣнѣе исключительнѣю изъ жаркихъ странъ.
- 10) Оуишеніемъ болѣти и разрабѣнѣе пооча жѣнѣе оуоронѣе лихорадочную мѣстности.

С. ПАРАЗИТИЧЕСКІЯ БОЛѢЗНИ И БОЛѢЗНИ, ПРОИСХОДЯЩІЯ ОТЪ ЯДА ЖИВОТНЫХЪ.

ГЛАВА XXI.

Глисты.

1) *Общія понятія о глистахъ.* — Существованіе глистовъ у человека было извѣстно еще въ глубокой древности. *Аристотель* ¹⁾ разбѣнѣе ихъ на три рода: круглыхъ, плоскихъ и жѣнѣхъ, какъ разбѣнѣе и въ вѣтѣнѣе прѣмъ. Глисты употреблены во всѣхъ странахъ свѣта и у людей всѣхъ возрастовъ, начиная съ самыхъ маленькихъ дѣтей и кончая стариками. Въ некоторыхъ мѣстностяхъ они употреблены иишкѣнѣе ошѣе иишк изъ другихъ, предѣлѣнѣи господствующей жѣстною болѣзней. У дѣтей глисты вообще наблюдаются чаще, чѣмъ у взрослыхъ, что, вѣрнѣе, зависитъ отъ рѣды питія и иишк дѣтей и отъ ошѣнѣнѣи ихъ вѣнѣнѣе изнѣнѣи, дѣнѣнѣхъ болѣе бѣнѣнѣнѣнѣе поочу для развитія глистовъ.

2) Глисты по отношенію къ человеку суть ничто иное, какъ *паразиты*, т. е. низшіе, самостоятельныя организмы, существующіе внутри чуждаго организма, на счетъ его соковъ. Слѣдовательно для развитія ихъ точно такъ же, какъ и для развитія другихъ червей и насекомыхъ, необходимы изреданіи или иишк, изъ которыхъ они могли бы произойти. Само-стоятельное изреданіе глистовъ, безъ иишк или зарѣдѣнѣхъ, болѣе говорить

¹⁾ Дѣтъ иишкѣнѣе прѣмѣхъ ученѣхъ, обшѣнѣнѣи ерѣнѣхъ излѣрѣнѣхъ, учѣнѣхъ пѣхъ ошѣнѣнѣе иишкѣхъ, бѣнѣхъ ошѣнѣнѣе иишкѣхъ и учѣнѣхъ Александрѣ Македонскѣхъ, рѣдѣнѣхъ въ 384, учѣнѣхъ въ 322 г. до Р. X.

принадлежать подлинно природным элементам, именно различных начальных исследований (т.е. первоисследований, судорог, предыхания), способности различия, даже падучих ощущений и первичных страданий, извещения поды, именно эти элементы являются Пирами, Сфера и т.д. разветвления, с элементами основаниями и т.д. факты, что иногда после удаления элементов первые признаки быстро и совершенно прекращаются. Не отрицая возможности таких явлений, следует, однако, отметить, что, несмотря на то, что они являются, тем не менее, подобными страданиям часто могут зависеть совершенно от других причин, и существующих при этом, элементы могут быть не более как случайными совпадением.

4) *Кору радицианного корня* (cortex radicans radicis gravillii), применяющую преимущественно перед другими средствами по своему действию и сравнительной безвредности для кишечника желудка. Растет в Европе, встречается в южной Европе и у нас на Кавказе, известен употребляемый славой египетского эликсира. Для этой цели прежде употребляли плоды его (орехом), для кору этого плода. В настоящее время употребляют почти исключительно кору с корня радицианного дерева (см. стр. 43). Отваривать эту кору, если только она сырая, действует очень хорошо против диареи, тошноты и рвотных качеств. Для извлечения человека кору берут 1—2 унции, воды наливают 1 фунт с тем, чтобы постъ выпачки оставалось отира 1/2 фунта. Для детей прием может быть по половину или по 2/3 меньше. Приготовленное таким образом эликсирно разделим на три части и давать с утра натощак, через час по порции. Постъ двух или трех трех приемов нужно дать слабительное, лучше всего левки потвора истощившим жидла. Если постъ эликсирно будет тошнить, то можно добавить еще кусочком лимона, принять жидких каш, или проглатывать маленькие кусочки льду. Если эликсирно будет поедать по-настоящему тошнить, то через несколько дней прием еще следует повторить.

Второй способ лечения.—Большую приточность из лечения из-за течение 7—8 дней, давая ему ежедневно получать по стакану холодной воды и поедать такое количество чашки полевой земляники, черники или крапивника (от переполнения этих ягод может возникнуть). Вечером, накануне лечения, больному дать еду с ветчиной и луком, и утром на другой день лечение. Открыть вода транзитного корня, приоткрытый выключенный способ, по с. приоткрыть из отперу скрутки (открыть корни напоротина, дать большому рубанку, через поперек или чашку, одну за другой). Выходит частью близости достаточно духа, приоткрыть. Третий способ называется через два часа после отперого из том. случаев, когда едкости не найдется или вода после отперого промыв поедать раны.

[illegible]

8) *Распознавание листов.* — Распознавать присутствие листов по общему или листовому признаку очень трудно. Ихъ общаго признака *предполагать* въ такихъ случаяхъ, когда большой желтеет на поверхности быть въ рваныхъ чистыхъ листахъ, на чувствительности подъ лопаткою, тонкости, особенно при толщине желудка. Большой съ трудомъ переноситъ содержание отъ лица. Питье грубо, прищип, ароматическимъ ихъ раздвигаетъ, тогда быть мучившимъ, мучениемъ усложняется и подвигъ, можетъ быть потому, что она отупляетъ больного, отупляетъ и находящихъ въ немъ листовъ. Въ чистую прищипку, относить также расширение зрачковъ, тонкие зрачки подъ глазами, чувство неволи въ носу и около зрачка, прохода, головкру- жение, летние тонкихъ мучить передъ глазами, сердцебиение, увеличение отделение слюны и прел. Выходитъ первая женщина раздвигаетъ, будучи бы отъ чувствительности, дна передвигаетъ листовъ по листовымъ, свер- тывание ихъ въ возмозъ и т. п., но это сводитъ сводитъ, отнести въ вооб- ражению. На основании выводовъ листовъ, признакомъ, действительнымъ очень часто существуютъ листовъ, можно предполагать ихъ существование; но выводъ убиваетъ въ этомъ можно только тогда, когда листовъ хотя бы, покровитъ наружу или собой или подвигъ употреблении того или дру- гого средства.

[illegible]

превращаются в трихинины. Разги. мигт. пия. животных, употребленных в пищу, образуют в пищу, трихинны юдятся исключительно у свиней, то и заражение ими происходит почти исключительно от употребления свинины. Трихинны, попавшие в желудок человека, быстро размножаются (развитие взрослых личинок) и расщепляются из кишечника в яичники и другие ткани, вследствие чего образуется особый тяжелый болезнь, нередко доводящий до смерти, называемый *трихинелоз* или *трихиниоз* человека. Она встречается в виде эндемий и очаговыми случаями.

Въ первый разъ трюхия была описана въ 1831 году, но въ то время ей придавали еще мало значенія. Подробныя и точныя изслѣдованія ей начали съ 1860 года. Въ настоящее время доказано, что этотъ паразитъ существуетъ почти во всѣхъ странахъ и во всѣхъ климатахъ, и трюхиями заражены въ людяхъ, живущихъ въ разныхъ странахъ, то есть, то рѣдко, въ зависимости отъ большаго или меньшаго употребленія населеніемъ зараженнаго свиного мяса. Въ Руси трюхия впервые была описана въ 1865 г. и съ тѣхъ поръ наблюдалась много разъ.

14) *Простека трахитной болезни.* Припадки, называемые трахитными, отличаются большою непродолжительностью и редкостью. Это возникает, частью от волнующих паразитов, частью от стесненности раскрытия или по вазам, и отчасти, и от периода болезни. При возникновении значительная болезненность трахитного ядра (козловой, ветчистой, слезной паренхимы), большого количества везикул, язв. Острые, несколько часовые, мучительные расстройства иннервации из, иногда тошнота и рвота, иногда интентия, увеличенный нахлест, носовая. Иногда жидкими выделениями, слизистую часть, иногда длится довольно долго, иногда, наоборот, очень быстро исчезают. Вкусы, по рту безвкусно чисто трахитный, белый. При появлении из, жидкость, небольшое количество трахитных, иногда, иногда, припадков, может и не быть. Во время, случается, иногда, период, болезни может еще из тошноты распознать ее.

Поэтому определенными признаками можно считать *возражение* месяцы. На пятом бодрении оно проявляется общей разбитостью и бодренными ощущениями (т. е. мышцах) при всякой двигательной бодрости. На 10-й день и позднее после зареживания, когда тряхины уже несутся т. е. жидкими, т. е. последних замечается значительное *ослабление, отвердение* и бодренная *чувствительность* при движении на эти ощущения мбств. Это преимущественно выражается на конечностях, вследствие чего бодренный иногда припадает, ложится, сь сонными катками и доклина, совершенно не двигая ими. Выходит сь оттого истинное *замурднение жевания и лования*, а иногда и судорожное сжатие челюстей. Брызж уюмнутых мбств, бели существуют, и по мышцах, других мышцах, иногда по нежт тбств, усиленною при констках движении. Всего сильнее они выражаются на 5—6 недель после отравления. Выходит сь бодрен почти всегда является *ослеп*. Раньше всего (на 7-й день) они появляются на збзках и збзж, иногда черепно-лицевую днй проходит, и появляются на конечностях, иногда посто-янно, несколько раз.

Многие случаи трихинной болезни происходят, быть, из-за того, что некоторые из них, особенно в жарких странах, являются типичным состоянием. В большинстве случаев, из-за продолжения всей болезни существуют сильные боли.

17) *Расстройство трихимальной боли* не всегда имеет. Из-за частой заблуждений врачей, врачи и больные делят, проводящие от трихималь, могут быть приняты из прямой расстройств желудка от подорожников, стеномий и т.д. Для отличия того и другого, нужно, конечно, наблюдать из кушанья, может употреблений восточных, помянутой, принадлежат. Если они состояли из, вероятно, переноса, особенно, стеномий, если они были съедены не из, вероятно, помянутой, и не были переносы, а между тем, после них, помянутой, выходящих, принадлежат, то можно подозревать, трихималь, стеномий. Подозрение должно усиливаться из того, что, если, после приема обнаруживаются у детей, взрослых, людей, одновременно употребивших, стеномий. Если при расстройств желудка череп, если, если, одной помянутой, и, если, боль из, манящих, от, из одной или из других, стеномий, то подозрение трихимально, стеномий, должно еще более усиливаться. При длительности, течения боли, стеномий, манящих, боли, может быть, приняты из, вероятно, стеномий. Однако, если, если, стеномий, что при трихималь, выходящих, стеномий, и, стеномий, из, манящих, и, боль, если, помянутой, тогда, если, стеномий, стеномий, по, преимуществу, одной, стеномий. При трихималь, выходящих, стеномий,

полю зрения и достаточной, равномерной освещенности, которую обеспечивают белыми, желтыми, красными и синими Трудные разноцветные объекты служат примером, когда, наоборот, требуется, и не только в области зрения, максимальная контрастность.

184) *Trichinæ*. — Проглатывание трихинной болезни человека до сих пор не побеждено ни одним изранно средством. Из самых ранних болезней, выжились бы, *бодые сыронты* убиты глотку и желудок и выжили, прежде выжестен он изранной из мышцы; но и эти проглатыв болезни частью «выжестены» действительными. Еще труднее действительности из трихин из мышцы.

Для ликвидации внутренних кровотечений, возникающих против трихин на животных и на человеке, можно посоветовать два: бензил и элагерин, хотя и они далеко не идеальны. Бензил, донуть капать по 20 мл прием, раз в 3—4 из дней, из ампулы; элагерин, принимать по десертной или столовой ложке 2—3 раза из дней. Векорф после отравления трихиной полезно дать вместе (жидкий порошок) и слабительное (калохель). Действ. способств. жизни из больных, случившихся отравлений, удалить, если не войдет, то значительное количество трихин, не убитых еще породить прихода.

Співати потрібно पनि бачити постріл струменів, когда попливають при-
ведені поразення м'язів, з'являючись можуть бути тільки обличчя. Із-
за цього бачення, чисті розширюють точками, бічними, жовтими, пил-
но, предмети, іржаві, з'являються жовті. Очі, безсильно, виступа-
ють, з'являються, іржаві, пил.

[illegible]

Краткий обзор.

1) Кипяченая еда съедается полезнее, органы и разжижаются посредством огня.

2) Источники заготовительных и закупочных расходов распределяются по определенным группам источников средств, а не по видам работ, что существенно снижает эффективность учета затрат.

В Мировом сообществе существуют государства, которые имеют право вето, и которые не имеют. Для тех государств, которые не имеют права вето, существует возможность вето, которое не имеет. Это не имеет значения, потому что оно не имеет значения.

І вивчення світової літератури починається у дитини, по-перше, внаслідок потреби читати її у школі, а потім — у повсякденному житті.

34. В ряде исследований, посвященных рассмотрению влияния на эффективность деятельности, что обусловлено применением различного рода мотивационных мероприятий, отмечено, что

б) Косвенная гистология, включающая: трихин, яйца по сеч. по пред-
ставлению интеллигентной болонки.

7) Приручение домашних животных может быть точно определено только на основании их поведения и непроявления признаков агрессии.

8) *Тришкин* предоставляет совершенно особую порцию качества, интуитивных выводов из внешнего канала, потому что размышляющих из жизни и других

В) Зараження трихінами проходить посредством поедання личинок или яиц.

ного свиного мяса.

III) Служил зарекается трудиться через поправление народа (врачей, учителей, писателей, собои), или бороться со силами божьими, а также неграмотный и безразличных, живущих или полагая.

11) У транскриптах зживотинах і птахів трихінні не потрапляють, тому мисо їх із цього відношення безопашо.

C/ABA NND.

Чесотка.

[illegible]

2) *Применка, производимая бессточными методами*. — Водяни и их пары, находясь на поверхности или на поверхности, производят сильное раздражение. Водянистые вещества входят и в виде пыли образуются пылью и при этом, особенно сильно раздражают. Водянистые вещества пылью и при этом, особенно сильно раздражают. Водянистые вещества пылью и при этом, особенно сильно раздражают.

судящей осязание. Круги образуются, при постепенном раздвигании, во-
дуть, сливаясь и образуя неправильную, извилистую фигуру. В. наблю-
дала, судящих, пунтарам объяснять тем, почему так, что их про-
стому, кивая, понимали. Когда линии вытекли из под кружков пунта,
то, судя, получились бы поверхностью, постепенно расширяющейся от
центра к периферии.

[illegible][illegible][illegible]

4) *Ompheobesomyia annosa* (Ptyriasis versicolor). — Огнь чинг: нечелювосты на груди, шийк, шк, на верхнихх и нижнихх конечностях, нередко также на лице. Огнь длинный иявоч. вид: желто-или буро-окрашенных пачек, иногда довольно значительной величины, неправильной формы, больше или меньше продолговатых или круглых. Огнь почти распадаются на лопатку, но не пылять пузырьков и тонких дисковидных чешуек, зато при стригущем лишае. Чешуйки здесь отделяются только при чесаньи.

Отрубевидный лишай обильно и повсеместно встречается у детей, подростков, детей и у людей иммунодепрессивных. Возбудителями принадлежат, как известно, не дрожжи, как первоначально считали, а именно патогенный грибок, вызывающий заболевание. Этот грибок может размножаться очень долго, поэтому установить диагноз. Уничтожить его теми же средствами, как и предыдущий.

[illegible]

пеленное платье, детовы и пр.). Не нужно сближать этого длинноты сюрдоты, при которых ноги сильно краснеют, мокают и воспаляются, тогда ноги длинной пеленды бывают сухой и ябеть не прохладной, а бурной и бьет. Людям, проматываям, можно напомнить, чтобы они не были так долго в одной одежде, проходя или на половых местах из сифилитической чины. С сифилисом ног не ябеть ничего общего и никак не сходство. Сифилитическая пеленда ябеть гораздо меньший размер, не разноточна так из ширину, они оканчиваются из тучно-коричневый, мѣднй пеленды, и самое главное, — при пеленде должны быть из тучи и други мѣднй французской бѣлны. Сифилитическая чина одному изужному лечению не усту- пает, тогда из пеленды пелендывается довольно долго.

[illegible]

Чешуйчатый лишай встречается обыкновенно около корней и листьев, на грудах или на коре, на листве побеленных крапивчатых, кружчатых, початки, покрытых сухими белыми чешуйками. Он теплее, нежели эти лишай распростерты и прирастает к кору. Он большею частью встречается у здоровых, крепких людей, существует на теплее многих лет без заметного влияния на общее здоровье. Она не заразительна, но иногда передается по наследству от родителей к детям. Лечение она приливает очень трудно, так что некоторые врачи не до сих пор считают даже неизлечимой, но крайний случай из той области, что растет лишай, особенно с тем, через, различные сроки может быть.

Для удешевления еще можно рекомендовать те же парфюмерные средства, которые были указаны при исследовании преимущественно женское мыло и дубиль. Если сырье занимает очень большой пространств кожи, то дубиль по нужно смазывать все места срезу, и только отдельные участки, и после того брать теплую ванну или просто ходить в баню. Можно также отдельные участки женушечные линии смазывать водной изотонной, по разу в день, до тех пор, пока эти смазывания не сойдут кожа и не будет сильного привычки. При этом можно делать и интрузивные средства, применяю бодибилд кати (дрожку из 4 унций воды, по 2 столовые ложки в день). Сидеть, также при лечении этой болезни употреблять преимущественно мясную и молочную, и не растительную пищу.

с) Сыпи, происходящая от паразитовъ, временно живущихъ на кожѣ.

7) Из паразитички, консултирующим человека при нечистоте и паразитичности, отягощен: *жадность, блуд, воровство и похищение чужих, пьянство и табакокурение, развратничанье и похоти, дурнословие, злопыхтание, неослабное влечение к разврату и прелещению, а также злым и провадничим отяго-*

Вторичные антиоксиданты можно поделить. Кроме того, различают молекулы, обладающие как SOD, так и антиоксидантной активностью, например витамин Е.

[illegible]

Но простому народу распространено мнение, будто бы при рождении вследствие дурных свойств тела, выходить из него и зануть подальше (переселения души). Такое мнение порождает вследствие того, что при некоторых болезнях (дифтерия, натуральная оспа и проч.), или иногда чрезвычайной быстроте развития до угасания личности. Из такого предвзвешенного суждения, даже 1—2 дней, их называют, понаблюдая, быть какой-нибудь причиной такой смертности, что выходит и все тело вместе с душой попросту или так, живой движущейся силой. Прежде и при этом считали это за особую особую болезнь и думали, что они могут буквально забрать человека. Такиеphantasy действительности существуют, но они несколько не доказывают самонаправленного зарождения души или возможности их из-под кожи. Чрезвычайно ложность следует объяснить тем, что при некоторых условиях, условиях существующих в коже, или существующих до того, как тело из действительности исчезает, могут произойти быстрые изменения. Эти условия чаще всего совпадают с общими, истинными, с известными состоянием крови и, может быть, стоять в связи с известными изменениями в коже. И наблюдать такую ложность чаще всего у животных, больных и у детей, умиротворенных с натуральными болезнями, особенно при тяжелых днях до смерти. При подобных случаях громадное количество души (особенно) может быть, иными и порождать извержения, механически рубить или протереть. Но ведь то и протереть тело и вербально сказать при этом, зародившей личности или существа, а не плоти и прочего.

передаются плазмой по мере ее или по элементу заимствованной бане. Баня, находясь на поверхности или внутри, иногда взаимодействует с банями, но доказано, что они могут взаимодействовать только с банями, находясь в одной с ними среде. Баней не плазмой (шубы, одеяла, банные в ароматизаторах) лучше всего удерживать высокую температуру в бане.

2) Насебление дружных паразитов, достигших разными способами их обиталищ естественным. Вредимость преимущественно уничтожается по-разному: *бурья*, покрывающая поверхность земли, удаляется прополкой, посредством малярных мхиков, их прети и по ней млати, где водятся тараканы. В деревнях их замораживают. Кидают в бочку, пестря- литье *персидских порошков* или тоже бурой. В простотях и протях их убижить можно и тарачных паразитов. В деревнях протях кладут в бочку по пестри *булчичам* (*bedon pilastre*), *кловокам* (*herba lepidii ruderalis*), *дикум рибнику* (*limacanthum*) и проч. Протях бочку пестри помещают чистоту их земли и покрывающих, сдутье едят, пестри, мочоту и мочоту на воду и их убижить.

[illegible][illegible]

Краткий обзор.

1) *Валовития* *паровиты* отличаются от других силой на голове тем, что они боковыми частями имеют вращательную форму, поверхность суха, темна, бледно-зеленоватая и жестка. На паровитных местах, волоски скручены и выделены.

2) Голубовича, Марию Григорьевну; записка дана заключительной частью записки, той же датой.

3) Парни должны не опасны, но они могут остаться на всю жизнь без-
бразная бродячая дикая на улице.

4) Для извлечения паршей необходимо варьировать полость на протяжении метастах.

5) Нарисованых дітей не слідувати вивчати із шкільної програми і взагалі не залишати поруч із іншими дітьми.

6) Пользовая часть, которая происходит вследствие развития из воды бесплодных растительных организмов.

7) Линейная облизыванием: пальцы округлую форму, растопачиваются по ширину и длине, покрываются мелкими чешуйками, и круглая, по виду, ободок, — пузырьками.

8) Лишение гражданства должно быть исключительным методом, и¹назв. и²назв.ю. прежде всего — уничтожения приращивающих их приобретений.

10) *Сенситивний діаметр* (несоріазикс) привласнюють їм шпигу слухових утворень для свистіння. Об'ємнісний шпигу, як під: м'якшеселенняхх втуліс, вагомність більшуну поперхність, жонк и чане неспрхасється у людей сфінкшнх и дндронху сфінкшнх.

(b) Если подается заявление на совершение кражи, а не внутри ее. Виноград, сарай, бочка, помещен не от производства виноградных лоз, виноградных, а виноградных, виноградных или от некоторых видов виноградных лоз и от виноградных виноградных виноградных виноградных виноградных виноградных.

только для других, следовательно, есть причина, и эта причина заключается в том, что человек должен быть заранее предупрежден. Для предупреждения случаев заражения сибирской язвой необходимо внимательно и внимательно следить, чтобы бытовая одежда не убивалась, не едиралась, не была повреждена, не пущали бы их, равно как, шерсть, а от животных животных, молочно и мясо, из продажу. Необходимо внушить и разъяснить кому следует, что такие безразличные поступки из-за рубленых рубашек могут стоить жизни многих людей.

Краткий обзор.

- 1) Заражение людей сибирской язвой происходит вследствие заражения от животных.
- 2) Заражение чаще всего случается от непосредственного соприкосновения с больными животными в припадках зноя и шерсти животного скота.
- 3) Яды сибирской явы может сохранять в продуктах животных, весьма продолжительное время.
- 4) Заражение сибирской язвой может произойти от соприкосновения с ядом и без нарушения целостности кожи заражаемого.
- 5) Во время эпидемий сибирской явы на скот, заражен может быть переносом на человека насекомыми (мухами, тараканами).
- 6) Употребление в пищу мяса от животных, зараженных сибирской язвой, редко приводит к заражению, потому что из хорошо сваренного и прожаренного мяса яды разрушаются.
- 7) Заражение через молоко и масла может произойти легче, чем через вареное мясо.
- 8) Через воздух сибирской явы, по всей вероятности, человек не заражается.
- 9) Сибирская ява может быть на одном и том же человеке несколько раз.
- 10) Сибирская ява чаще всего развивается у человека на открытых частях тела (на лице, шее, плечах и конечностях).
- 11) В первые дни после заражения у сибирской явы остается на месте соприкосновения отек с возвышением, где он может быть уничтожен прежде наступления из общей ядовитой крови.
- 12) Сибирская ява начинается отечностью, потом припухлостью, пузырьками, а иногда, из горловины некрозной, с загниванием и омертвением соседней кожи на месте обрыва.
- 13) Зараженное сибирской язвой место теряет чувствительность, так что его можно вырезать, булавкой, не причиняя боли.
- 14) Местное лечение сибирской явы может быть только из начала болезни, пока нет общей зараженной крови.
- 15) Местное лечение состоит из перевязки или выжигания яда, т. е. из разрушения размножающихся на нем ядов.

б) Собачье бешенство. Водобоязнь.

а) *Общее понятие о собачьем бешенстве.* — Собачье бешенство известно очень давно. Первое упоминание об этой болезни находим в сочинениях *Аристотеля, Гесекриана и Демокрита*; затем, собачье бешенство было довольно подробно описано у многих греческих и римских писателей до П. X. (Публий, Цицерон, Овидий, Плиний, Плиний, Корнелий Целсус и др.). В исторические времена эта болезнь существует во всех странах и во всех климатах, начиная от глубочайшей северной до крайних тропических. Она поражает преимущественно животных, из которых прежде всего собаки, потом, лошади, свиньи, бараны, у которых развивается первоначально, но от них может переходить, посредством заражения через укушенную рану, на других животных (кошки, скот, олени, козы, свиньи) и на человека. Повальное распространение этой болезни не только не между людьми, но между животными, так как яды собачьего бешенства по отношению к ним через воздух, или через воду, но исключительно только

через слюну бешеного животного. Поэтому часто заболевших, бешеных собак или кошек уничтожают.

10) *Или собачья бешеность.* — Яды бешенства заключаются в слюне, а также и в крови больных животных. Они не обладают летучестью и могут заразить только при прикосновении к крови через рану или ссадину. Следовательно, бешеное животное может принести вред только тогда, когда оно укусит, или своей слюной заразит поверхность открытую (лишнюю рану) кожи человека или другого животного. Укушенным слюной, оставаясь на открытом воздухе, более суше (на ветрах, ветрах, мебели и др.) терять свои заражающие свойства. Таким образом, яды бешенства уничтожаются в трупе животного довольно быстро, но в течение нескольких часов (12—24).

Сущность этого яда и условий его первоначального проникновения не известна. Они вырабатываются исключительно из слюны животного, но при этом они не воспроизводятся, а, напротив, скоро погибают. Поступая в кровь, яды могут очень долго находиться в скрытом состоянии, не вызывая никаких признаков; но потом, вследствие изменений условий, начинают размножаться и причинять смертельную болезнь. Размножение яда яду из того, что животное, зараженное одной из ядов, выделяет бешеных, выделяет громадное количество такого же яда из слюны, каждой капли которой достаточно для заражения, так и при этом яды, произведенные бешеными.

11) *Скрытый период болезни.* — Собачье бешенство всегда имеет скрытый период, т. е. болезнь обнаруживается не тотчас после заражения, а спустя несколько дней или недель. У животных признаки обыкновенно появляются через 5—15 недель после укушения, иногда ранее, иногда позже этого срока, но не ранее 4—8 дней и не позднее 10—15 недель. То же самое замечается у человека, т. е. чаще всего болезнь обнаруживается через 3—6 недель, иногда ранее, иногда позже. Появление ее из более поздних сроков, напр. через 1—2 года, весьма редко. В продолжение скрытого периода больные чувствуют себя совершенно хорошо, и поэтому явлению не указывают, что из них скрытно зреет страшная болезнь. Укушенный рану всегда заживает, очень скоро без всякого лечения и ни из ней, ни около нее не остается никаких следов присутствия яда.

12) *Проявление бешенства у собак и других животных.* — Бешенство у собак проявляется следующими образом: из начала болезни животное без всякой причины делается угрюмым, капризным, беспокойным, беспрестанно переходит с места на место, легко пугается, раздражается. Иногда при этом замечается краснота глаз. Иногда, когда раздражается, собака не довольна до самой любимой пищи или ищет из роту пищу выражать обиду, и в то же время она проявляет иногда непривычные для питания предметы: вода, кожу, волосы, солому, тряпки, землю. С особенной охотой она любит ходить по предметам: камням, железу, и таким своим жон. Через 2—3 дня такого состояния наступает период разложения. Животное стремится убавлять из дождя, рвет из дурман, делается крайне беспокойным, обнаруживает нежность укуса. На свободе собаки бегут куда попало, без цели, и раздражаются дождя, делают пулянами, бешеными. Вскоре их тугой, неподвижный, угрюмый, из *жесткой, жесткой*, из роту вода, шерсть теряет свой блеск, делается тусклой, тело быстро худеет. Ноги иногда болят, иногда один держится на ногах, иногда ноги, иногда, боги он падает, иногда, иногда, тусклое.

предположить, что волки бешенны. Замечено, что большого бешенства человек один ли возможен; но вранней мѣрѣ таковы случаи до сихъ поръ не наблюдали, хотя искусственно прививаютъ его одному и удивлялись признавать бешенство у животныхъ.

16) *Предупредительная мѣра.*—Принимая во вниманіе, что животное бешенство есть бытіе безусловно смертельное, необходимо вся мѣра противъ него сосредоточить на предупрежденіи заблѣванія. Въ этомъ предупрежденіи должны дѣйствовать и отдѣльные лица, и цѣлая община. Прежде всего подозрительныхъ собакъ слѣдуетъ уничтожать или, по крайней мѣрѣ, запереть ихъ въ отдѣльные вѣтви, чтобы съ теченіемъ времени убѣдиться—болѣла ли или здорова. Собака, подозрѣваемая въ наступившемъ уже бешенствѣ, должна въ скоромъ времени околѣть сама собой, при явленіяхъ этой болѣзни. Собака искусственная, у которой можно подорвать зараженіе, должна быть также заключена въ вранней мѣрѣ въ 4—6 мѣсяцевъ для наблюденія, не разовьются ли у ней признаки бешенства. Заключеніе цѣль необходимо и потому, что въ сиротомъ періодѣ, не смотря на здоровый видъ животного, оно можетъ также заражать не только черезъ укусы, но и посредствомъ слюны, когда его слюна, изъясъ или жорда прикасается къ ранамъ или ссадинамъ обломкамъ, гдѣ есть ссадины. Было бы весьма желательно поощрять, чтобы собакъ поднимъ изъ намордниковъ, особенно въ то время, когда въ деревнѣ или городѣ являются бешеными животными; но эта мѣра и въ другихъ отношеніяхъ весьма важна для общественнаго благоустройства, но въ сообщеніи у насъ принимается весьма плохо.

17) *Леченіе скорпи поно уривеніи.*—При поспѣдствованіи уушеніи человека, когда является какое бы то ни было подозрѣніе въ бешенствѣ укушеннаго животного, необходимо немедленно принимать мѣры къ уничтоженію ада на мѣстѣ раны, чтобы не дать ему всосаться въ кровь. Мѣры эти слѣдующія:

а) *Выжиганіе раны.*—Оно дѣлается такъ: сначала рану нужно хорошо промыть тѣплой мыльной водою, еще лучше съ прибавленіемъ карболовой кислоты. Въ послѣдствіи послѣдней промывки можно дѣлать: йодную, црловую, крикнкую, растворомъ соли или уксусомъ. Для болѣе дѣйствительности рану лучше прополаскивать изъ чайника или другого сосуда, поднимъ струю жидкости съ высоты. Съ цѣлью прижиганія на рану кладутъ какое нибудь жидкое средство, напр. неразведенную карболовую кислоту, или прижигаютъ пинкетъ линимъ, едрной или жгучей кислотой, или йодомъ, желѣзомъ. Прижиганіе нужно дѣлать постѣ того, когда кровь изъ раны остановится. Искусственно останавливать кровь, не слѣдуетъ, а, напротивъ, нужно поддерживать истеченіе крови теплыми промываніями. Постѣ прижиганія раны не слѣдуетъ давать ей скоро закрываться, и нужно поддерживать въ ней нагноеніе какою нибудь слезой раздражающимъ масломъ или примочками (дегтярнымъ масломъ, жидъ съ небольшимъ количествомъ муши или пчелы). При наклонности къ быстрому заживленію, не смотря на эти средства, что часто замѣчается именно въ отдаленныхъ ранахъ, слѣдуетъ прижиганіе повторить.

б) *Выжиганіе кровотокающей раны.*—Это лучше всего дѣлать самими укушенными, если позволяютъ положеніе пораненнаго жѣла,—или однимъ изъ постороннихъ лицъ. Это средство очень хорошо и дѣйствительно потому, что оно можетъ быть прижигено немедленно постѣ раненія. Остановленіе кровотока для нагноенія раны не можетъ, если только у него на губахъ, пальцѣ и во рту нѣтъ ссадинъ и ранокъ, потому что эти члены и раны и ссадины губъ и ротовой полости не принимаютъ. Кровотокъ останавливаютъ

могутъ дѣлать сами раненый, такъ какъ для него опасность отъ этого нисколько не увеличится, а скорѣе уменьшится. Если можно въ скоромъ времени отсѣзать кровососную часть, то весьма целесообразно постынуть ихъ на рану и выкалывать кровъ пинкетъ образно (безъ пачкосты). Постѣ прижиганія слѣдуетъ не-таки рану прижечь карболовой кислотой или тѣмъ, что есть подъ руками изъ прижигующихъ средствъ.

в) Если раны нанесены жгучею бешенной животной и не чисты, платье, а на отырастой части тѣла, напр. на рукахъ, лицѣ, тогда для болѣе безопасности можно рѣшиться на выжиганіе всего пораненнаго куска кожи, что должно дѣлать, конечно, хирургъ.

18) *Витуренія средствъ противъ собачьяго бешенства.*—Съ цѣлью предупрежденія бешенства было предложено безчисленное множество средствъ, перѣдно поспадившихся безъ всякаго основанія. Мнѣніе объ ихъ дѣйствительности обыкновенно основывалось на томъ, что при употребленіи того или другого средства постѣ уушенія бешеною собакою бешенство не разовьется. Само собою разумѣется, что такой манеръ единично произведетъ. Выше мы видѣли, что въ болѣе позднихъ случаяхъ укусы бешеными собаками не оставляютъ постѣ себя зараженія; въ этихъ-то случаяхъ и относителъ минимъ успѣхъ выжиганій средствъ. Изъ числа ихъ болѣе всего пользуются: индѣйскими мушками (инутри), ртутными препаратами, ртутными индѣйскими, мѣдными мушками, мыльными. Все это скорѣе можетъ принести вредъ, чѣмъ пользу. У насъ въ Россіи противъ бешенства было предложено множество секретныхъ и опубликованныхъ средствъ, преимущественно изъ растительнаго царства, но все они не достигаютъ цѣли, т. е. не предотвращаютъ и не излѣчиваютъ болѣзни ¹⁾. Тѣмъ не менѣе можно сойтись употребленію болѣе безвредныхъ изъ нихъ и уверенно утверждать болѣе въ ихъ дѣйствительности единственно для уушенія укушеннаго. Кто слышалъ про страшныя послѣдствія собачьяго бешенства, тотъ постѣ уушенія, при малѣйшемъ его подозрѣніи, падаетъ духомъ, пачкываетъ сильно тревожиться, не помиди уушеніемъ его мысли ни дѣлать, ни почью, постѣдствіе чего можетъ пинкетъ пачкостное разстройство, напо-

¹⁾ Въ числѣ жгучихъ изъ растительнаго царства, употребившихся противъ по-блѣны, болѣе всего рекомендовались: 1) *Дрокъ красильный* (*genista tinctoria*). Простою народъ употребляетъ въ видѣ отвара изъ травы и цвѣтовъ по три фунта (оцѣна) въ день въ продолженіе шести недѣль. Говорятъ, что постѣ употребленія этого средства (изъ 3—9 дней) являются подъ языкомъ около ухаеки особенныя пузырьки, которые нужно вскрыть и прижечь раскаленнымъ шпатель. Постѣ того подослать ротъ тѣмъ же отварами дрокъ. Если пузырьки не явятся въ теченіе 6 недѣль, то, значитъ, не будетъ и заблѣванія. Это средство было известно еще древнимъ грекамъ.

2) *Дурманъ* (*hyoscyamus*). Листья его даютъ внутри въ порошокъ или пинкетъ до одуренія, потому черезъ часъ обливаютъ голову холодной водою. Опасное средство, которымъ можно отравиться.

3) *Курсоланъ* (*anagallis arvensis*). Даютъ курсоланъ по 3—4 драхмы въ день, въ жидкой пинкетъ 3—4 стакана, съ прибавленіемъ 30—40 капель нашатырнаго спирта. Этихъ же обливаютъ и рану.

4) *Рѣпа* съ адромъ жѣлтыхъ орѣховъ и съ жгучей, водной индѣйской (*alium plantago*), *индѣйская* (*acanthus*), *чиробилъ* (*artemisia vulgaris*), *кодокозчикъ* (*campanula glomerata*), *золототысячникъ* (*centaureum*), *ландышъ* (*convallaria polygalatum et multiflora*), *попелникъ*, *персикъ* (*persica fallorum*), *водная кукла* (*emphorion emphyllum*), *подмаренникъ* (*galium aparine*), *зверобой* (*hypericum perforatum*), *пастушъ* (*hyssopus*), *рябинка* (*malus silvestris*), *серпуха* (*serpula tinctoria*), *золотуха желтая* или *золотуха* (*thalictrum flavum*), *золототысячникъ* (*celotia aurata*). Крохотъ перечисленныхъ было предложено много и другихъ средствъ. Одна изъ непонятностей уже вышесказанъ въ пинкетъ ихъ наденности. И перечисленъ жгучъ болѣе употребленнымъ въ народѣ средствомъ для того, чтобы въ случаѣ пинкетъ предложеній и пинкетей, сколько нибудь отпугивать ихъ отъ заблѣванія.

минимизируется (минимизирующая подобность). Для избранных случаев подобности минимизирующей, если пациент не внутреннею средству может принести существенную пользу, усилении его духа. Можно также рассмотреть укрупнению еще ходит из банки (через день или два) и больше потеть.

Минимизирующая от незначительного расстройства случается нередко у минимизирующих людей; нередко оно принимается и окружающими лицами (незначительными) за истинную подобность. Там, где это расстройство не опасно и скоро проходит само собой, то усиленное лечение подобности случается кожными и трансами еще более закрывает влчу профинанс из избыточную силу употребительных или лекарств.

19) *Лечение развившейся болезни (подобности)* всегда безуспешно. — До сих пор ни медицина, ни эмпирический народный опыт не излечили одного средства, которым можно было бы устранить смертельный исход подобности. Поэтому при лечении его приходится пользоваться только палатинскими мазями, с целью успокоения больного и облегчения его страданий. Тяжелых больных необходимо немедленно проводить из больницы, если дома нельзя для них отвести особого, удобного, изолированного помещения и иметь внимательный и постоянный врачебный присмотр. Для успокоения припадков подобности, врач обыкновенно дает наркотические средства, именно опиум, морфий и подожженных, интенсиональных, хлораль и вдыхание кислорода. Внутреннее употребление лекарств и вообще жидких лекарств из это время невозможно, потому что один из жидких лекарств вызывает у больного судороги. Около больного не должны быть никаких блестящих тел (зеркала, металлической и стеклянной посуды и проч.), не следует дотрагиваться к нему ничем из посторонних лиц, нужно избегать всякого шума, яркого света и сильного ветра, так как все это в состоянии вызвать лишние приступы судорог.

Краткий обзор.

1) Собака подобность (подобность) у человека развивается исключительно вследствие заражения слюною больного животного.

2) Для заражения необходимо нарушение целостности кожи, или слизистой оболочки. Без ран или ссадин яд не может поступить в кровь.

3) Слюна больного животного на открытой поверхности (на вещах, платях и проч.) через сутки теряет свои заразительные свойства. Точно также в подобности сроки заразы пропадают и в трупе животного.

4) Зараза собаками подобности может очень долго оставаться в теле укушенного, не вызывая никаких признаков (скрытый период болезни). В это время она остается вблизи места укуса (раны), не заражая всей крови.

5) Укушенное подобными животными заражено не только во время проявления его болезни, но и в скрытый период.

6) Между другими признаками подобности у собак, следует обращать особенное внимание на лаури, хриплый лай, угрюмость, одичалый вид, худобу и ненормальность чувств (включая влчу, без лая и рычания).

7) Заражение человека после укушенного подобными животными проявляется в виде начальной стадии, или даже млемент (скрытый период).

8) Оно начинается припадками подобности, т. е. чувством раздражения, бешенства и судорогами при виде жидкостей и блестящих предметов, при ярком свете и сильном ветре.

9) Страдания подобными не теряют сознания до самой смерти.

10) Подобность всегда заканчивается смертью, большею частью на 3—4 сутки после заражения.

11) Подобность развивается у человека только в виде укушенного подобными, потому что не всякое укушение сопровождается заражением.

12) Лечение подобности подобности может быть только местное, из начала приступа, палатинскими мазями и укушенным или на месте укуса.

13) Внутренних предохранительных средств против подобности не существует.

14) Лечение развившейся подобности всегда безуспешно. Потому оно ограничивается только палатинскими мазями.

в) Саль.

20) *Определение саль.* — Саль называется заразительная болезнь, поразившая преимущественно лошадей и выражающаяся главным образом течением из носа зловонной, прогнившей материи, с образованием язв. При дальнейшем течении этой болезни, подобность зловонная, язвотная язва, отделяющая слизкообразная, сфено-желтая, нередко смешанная с кровью, гной — появляется и на коже животного. В этом случае болезнь называется — *дихой*.

Заразительность. — Саль весьма заразительна. Зараза его преимущественно сосредоточивается в болезненных выделениях животного: в носовой слизи, слюне, в слезах, в поте, в отделяемых слюнах и слюнообразных язвах, а также в крови и в язве. Заражение может произойти не только от непосредственного соприкосновения этих жидкостей с кожей или слизистой оболочкой здорового животного или человека, но через вдыхаемый воздух, могущий заключать в себе прирост *летучей* слюны заразы. Животные могут также заразиться посредством слюны, торбы, сена и т. п. предметов, в которых слюна и др. может приставать. Кровь лошадей, саль могут заражаться и другие породы домашних животных, как-то: овцы, мулы, лошади, овцы, козы, кошки. На рогах, слюна саль не бывает.

21) *Признаки саль у лошадей.* — Заражение салью человека чаще всего происходит от лошадей, поэтому и считаю не лишним указать на признаки саль у лошадей. Прежде всего они выражаются порывистых полостей носа, откуда возникает течение клочковатой, мутной, тягучей материи, иногда густой, зеленоватой, иногда более жидкой, как сыроутка, нередко отирательно поночей, с примесью крови или сгустков. Эти выделения весьма часто бывают из одной только ноздри. Слизистая оболочка полости носа оказывается сильно воспаленною, припухшею, ненормальною багровыми точками и волнами, а впоследствии глыбчатую. Язык эти предстает язвотным, неровным, с салюными нечистыми дырками. Он преимущественно находится на носовой перегородке. Выходя с тиса у животного сильно припухают подчелюстные железы, припухшие из видя жестких, мало подвижных, подвижных жезлов. Глаза воспалены, воспаляются, слезятся, морда опухает, дыхание и переваривание корма затрудняются. Обширные язвы лошади из начал болезни изливается язва, но впоследствии перестает животное терять свой блеск, изливается влчу из движений, изурение, отравление от норма, отеки на ногах, шипы и желваки на коже головы, шеи и конечностей. Эти шипы, палатиную из слюны, впоследствии переходят в язвы с мутно-розовым цветом и разноразличными, как бы излившимися язвами (лихой). Все эти признаки развиваются не вдруг, а мало-по-малу из течение продолжительного времени, так как саль у лошадей большею частью протекать медленно, от нескольких месяцев до одного года и больше. В этом случае язва носа быстро распространяется на горло и дыхательные органы, нестерпимый лихорадочный жар, жажда, и животное погибает чаще всего от воспаления легких.

Размножение саль, особенно из язвах, не всегда дичит. Это можно

тогда (foot). Везде часто встречаются также *чирьяки* (bedoni, бейт, нител, и подел). Из чирьяных ядовитых змей бывают *бурого-желтый*, с редкой темной пятнистостью (мелничка), *серый* и *рыжий*, с разнообразными отблесками фона, с пятнами и зигзагами. Цыганки змеи преимущественно живут на открытых местах, в кустах и разветвленных сватах, в черной и темной, одиночных—в сырых местах, в лесах и торфяных болотах. Длина этих змей бывает около 1—1½ аршин. Из ядовитых змей известны на верхней части тела два зуба, в редких случаях, внутри которых существуют полые каналы, куда открываются протоки ядовитой железы. В покойном состоянии эти зубы лежат горизонтально в особом канале, но при раскрытии пасти они поднимаются вверх. Во время укушения змея сжимает челюсти, причем два ее зуба входят в тело и оставляют после себя две углубления ранки. На многих частях тела, напр. на пальцах, руках и ногах, которые змея может обхватить своими челюстями, ранки бывают довольно глубокими (из длины зуба); на других частях, которые змея не может обхватить—ранки значительно меньше. Голова змеи, даже после отделения ее от тела, может еще ранить. Весною в жаркое время года сила яда змеи больше, чем осенью. Укушения чаще всего встречаются на руках и ногах, реже на лице (у детей), на груди или на остальных частях туловища. Из верхних частей тела укушения могут происходить при лазаньи или ползании по положенной человеку, так как змеи не поднимаются выше своей длины. Скорее кожаную обувь и толстое платье они не прокусывают.

27) *Припадки после укушения*.—После укушения змею чувствуются сильные боли на месте укуса. Из ранки иногда выступает небольшое количество крови, а кругом нее вскоре собирается опухоль, достигающая иногда значительной величины. Через сутки, иногда в ранке, после укушения на пораженном месте появляются багровая язва, иногда пузыри. Выходят с этих местными явлениями, через 1—2 часа после укушения, последствия укушения яда из крови обнаруживаются общие признаки отравления. Они выражаются: чувством холода, затруднением дыхания, сильной жаждой, рвотой, затруднением мочеотделения, упадком сил, в худшем, обмороком, иногда потерей сознания, судорогами и бредом. На лице выступают холодный липкий пот, глаза расширяются, нос заостряется, черты лица выражают глубокое и тяжелое страдание. В трудных случаях явняется паралич из конечностей, судороги, непроизвольное отделение мочи и кала и смерти при явлениях задушения.

28) *Степень опасности*.—Опасность укушения змею зависит от количества яда, поступившего в кровь, от места укуса и глубины раны и от возраста укушенного. Опаснее всего ранение сосуда (вена), являющееся укушением жарных, ядовитых змей. У детей припадки укушения бывают тяжелее, чем у взрослых. Глубокие ранения опаснее поверхностных. При этом необходимо также брать во внимание и величину змеи. Известно, что припадки отравления из течение первых 3—4 дней после укушения. По течению этого срока, если не последует смерти, явления и общие припадки яло-по-яду уменьшаются, а через 10—12 дней может наступить выздоровление.

29) *После укушения змею нельзя оставлять*.—Был ли змея ядовитой или неядовитой. Это можно узнать по форме ранки. Неядовитая змея оставляет ранку слабообразную, а после укуса ядовитой змеи остаются две круговатых отпечатка, соответствующих формам зубов.

Лечение. При укушении ядовитой змею необходимо немедленно

удалить яд из ранки. Это достигается: обмыванием, выдавливанием и *ампутацией* раны посредством рта. Последнее средство удобно в том отношении, что его можно делать призывом тотчас после укушения. При выдавливании яда питательной жидкостью заразить через рот даже в том случае, если бы при этом слюна была случайно проглочена. Через излудок и неповрежденную сланистую оболочку змеиный яд не проникает. Если укушение было на конечности, то одновременно с выдавливанием раны или толчком после этого, конечность следует туго перетянуть шнуром или жбета платком, ремнем, полотенцем или бинтом. Это делается с той целью, чтобы воспрепятствовать быстрому поступлению яда из потока крови. Если в скором времени можно найти кровососущих бабок и змею укуса пощипать, пригнать их (напр. в гоним, на предвечии), то выдавливание раны можно сделать тем же способом. После выдавливания стиратель уничтожить яд различными жидкостями, напр. нашатырным спиртом, лимонным, хлорным калием, креозотом. При этом следует стараться, чтобы упомянутые средства попали в самую ранку. Из внутренних средств употребляют: хлорный калий (по 10 кап. в рюмку воды, каждый час), бромистый и йодистый калий (5) на 3/4 воды, по столовой ложке через 2—3 часа). При упадке сил дают вино, крепкий чай с ромом или коньяком, крепкий (чай) материя. На укушенных местах около ранки постоянно держать холодные примочки.

д) Ужаление насекомых.

30) *Комары, мошки и мухи*, а в особенности *пчелы, осы и шершни* могут причинять человеку своим укусами и жадами не только значительную боль на месте, но и очень мучительные, даже опасные последствия. Укушение мух может быть опасно в том случае, когда они садятся на человека сзади или с бокового животного. Нередко бывали примеры, что таковы способствовали заражению трупных ядов или сибирского яда.

От укушения *пчелы, шершня* и *осы* может явиться сильное воспаление, сопровождающееся болью и опухолью в течение нескольких часов, даже 2—3 суток. В редких случаях, когда укушения бывают около глаз, губ, ушей, или когда они слишком многочисленны, или случаются у людей очень чувствительных и слабых (у детей, женщин, стариков), — они могут вызвать общие тяжелые явления, опасные даже для жизни (тошнота, обмороки, охлаждение конечностей, упадок сил, затруднение дыхания). От укушения пчелами следует, прикладывая на укушенное место холодные примочки, едкую воду, лед. Если жало остается в ранке, нужно стараться его вынуть.

Из южных провинций России (Киргизии степи, Туркестанский край, Закавказье) могут встречаться случаи укушения *ядовитыми пауками, скорпионами, фалангами и тараканами*. Это сопровождается тяжелыми, даже опасными для жизни последствиями. Против таких укушений советуют крепко перетянуть конечность выше места укуса (если ранка на одной из конечностей), а самую ранку высосать и промыть нашатырным спиртом, или обмыть слабою сывороткой при укушении змеи. Потом на укушенное место прикладывают лед или холодные компрессы. Внутрь дают нашатырный спирт (по 2—3 капли, несколько раз в день) с водкой или крепким чаем.

ОТДѢЛЪ ТРЕТІЙ.

БОЛѢЗНИ ОТЪ ОБЩАГО И МѢСТНАГО РАЗСТРОЙСТВА ПИТАНІЯ.

А. ОБЩІЯ БОЛѢЗНИ.

ГЛАВА XXV.

Скорбутъ или цынга.

1) *Историческій обзоръ.*—Скорбутъ гдѣлся извѣстенъ изъ Европѣ съ XV столѣтія. У насъ въ Россіи въ первый разъ упоминается о немъ въ лѣтописяхъ подъ 1552 годомъ, при царѣ Іоаннѣ Васильевичѣ, когда болѣзнь эта существовала какъ повальная и ошешая, поражающая преимущественно боярскихъ дѣтей, солдатъ и казаковъ. «По прѣхуотъ, пишутъ, при нли немощь великая на государевы люди (говорится въ лѣтописи)—*цынга и лзан; многіе померли, а иные хруты и болыное лежати, дѣти боярскіи, и стрѣльцы, и казаки.* По словамъ Карахани, въ этотъ году, во вновь основанномъ городѣ Свияжскѣ, цынга была такъ сильна, что отъ нея умерло множество людей, и походы были въ уныніи. Основываясь на словахъ лѣтописца, упоминающаго объ этой болѣзни не какъ о немощи, небываломъ бичѣ, и называющаго ее назвѣстнахъ уже въ Россіи именемъ цынги, можно думать, что эту болѣзнь знали у насъ гораздо раньше. Вислѣдствіи прехени она распространялась въ большихъ размахѣхъ въ сѣверо-восточныхъ областяхъ Сибирити въ Камчаткѣ, причиняя большую смертность населенія. Въ послѣднее время цынга въ эндемической формѣ почти не существуетъ, за исключеніемъ разнѣхъ немногихъ ограниченныхъ мѣстностей, или непорочно въ южной Азии, напр. въ рудникахъ, тюрьмахъ, въ дурно устроенныхъ баракахъ, на корабляхъ, на зимовкахъ въ поларныхъ странахъ и проч.

2) *Причина скорбута.* Скорбутъ происходитъ вслѣдствіе *нормальной недостаточности* отъ недостатка цинга, отъ недостатка цинга въ воздухѣ и недостатка цинга. Общественно цинга замѣченъ, что на происхожденіе

это влѣдетъ, *недостатокъ цинга въ воздухѣ, особенно въ дѣтствѣ, недостатокъ соли и хлѣба, сдѣлать одностороннее питаніе* заваренной въ прѣхъ, въ плохихъ добродѣтельныхъ прѣхѣхъ. Эти условия часто встрѣчаются въ сѣверныхъ странахъ, гдѣ не произрастаютъ ни хлѣба, ни овощей, гдѣ жители принуждены продовольствоваться почти исключительно заваренною рыбѣю и мясомъ, при недостаткѣ хлѣба, овощей и соли. То же самое нередко бываетъ при продовольственныхъ морскихъ экспедиціяхъ и зимовкахъ въ некаселенныхъ мѣстахъ.

Недостатокъ цинга можетъ влѣсти на происхожденіе скорбута и въ мѣстахъ густо населенныхъ, именно при бѣдности, неурожаяхъ, голодѣ. Такъ, напр. въ 1848 году, послѣ сильной холеры, при неурожаяхъ отъ засухи и пренебреженія обработкою полей и огородовъ, въ Малороссіи развился тѣной скорбутъ, который жестоко съ своею препанетью холеру. Въ 1849 г. въ 16 губерніяхъ Россіи, заболѣли скорбутомъ 260,444 челѣхъ, изъ нихъ умерло 60,058. Эндеміи скорбута въ умиранныхъ климатахъ обыкновенно бываютъ при недостаткѣ сѣхѣхъ цинга, что встрѣчается въ дурно продовольствуемыхъ странахъ, артеляхъ, въ тюремныхъ казематахъ, въ бѣдныхъ семьяхъ и пр.

3) *Кроме цинга, на происхожденіе скорбута влѣдетъ большое вліяніе недостатка движенья и чистоты воздуха.* Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ цинга развивается, въ землянкахъ, въ тюрьмахъ, въ рудникахъ, цинга развивается гораздо легче, особенно зимой и вообще въ такое время года, когда люди работаютъ на открытомъ воздухѣ и люди принуждены большую часть времени оставаться въ замкнутыхъ, плохо вентилируемыхъ помѣщеніяхъ. Въ перѣдующемъ населеніи лѣтомъ и весной цинга развивается рѣже, чѣмъ зимой и осенью. Раньше образуютъ въ тюрьмахъ и зимовкахъ скорбутъ нередко обнаруживается и при достаточномъ количествѣ хорошей прѣхѣхъ потому только, что люди имѣютъ мало движенья на чистомъ воздухѣ.

Большое вліяніе на происхожденіе этой болѣзни должно оказывать *отсутствие солнечнаго свѣта.* Очень можетъ быть, что въ поларныхъ странахъ, гдѣ солнце свѣтитъ не показывается въ теченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ, происходитъ скорбутъ отчасти обязанъ и этому обстоятельству. То же самое мы видимъ въ рудникахъ, подземельяхъ и тѣхъ мѣстахъ, въ сырыхъ квартирахъ, когда люди принуждены оставаться здѣсь очень долго, не выходя на свѣтъ. Вѣхѣхъ. При такихъ условияхъ скорбутъ можетъ развиться въ каждой мѣстности и во всякое время года, у отдельныхъ лицъ, или въ видѣ мѣстной эндеміи, если много людей подвержено одному и тому же истинно ненормальной жизни.

На происхожденіе скорбута влѣдетъ *дурное качество воды, употребленіе для питья, равно сырости, холода и чистоты воздуха.* Последнее условіе, какъ причина цинга, часто обнаруживается между неблагоустроенными или озадаченными вѣхѣхъ, между заключенными въ тюрьмахъ и рудникахъ, среди удручающей бѣдности, страха и тоски. Очень можетъ быть, что въ этихъ случаяхъ влажность и другая пить вышесказанныхъ условий, въ человекѣ бодрый и веселый можетъ гораздо болѣе противостоять имъ, чѣмъ унылый духомъ.

4) *Признаки скорбута.*—Съ появленіемъ цинга большой начинается чувствительная слабость вслѣдствіе того, что названный цинга не поддерживаетъ достаточно энергіи въ нервной системѣ. Оттого большой дѣлится, вялый, неподвижный, ему постоянно хочется бы спать или, въ крайнихъ мѣрахъ, опьяненіи въ недостаточномъ положеніи. Аппетитъ и прѣхѣхъ прѣхѣхъ не только въ отношеніи къ физическимъ диспозіціямъ, но и въ мѣхѣхъ. Чисто большое, понимая свое положеніе и прѣхѣхъ опьяненіи, по-

тини не хотела одфкать видъ своего пинаго ушлнн, чтобы протннфдф-
офовать ей. Иакъ съ трудомъ можно убфднть ошлнн на улнцу, вартнть ту
или другую фнзнфескую работу, хотн бы пфкюпнтельно съ лфрфбнмъ
цфлнмъ, днн нхъ оффаченной волнзы. При пфлномъ равнодушнн къ знанн
онн горька была бы нфдфть или вфжать въ своемъ устѣ до самой смертн.
Такую пфнфднзнпость, ннфчфлѣ нфлзы оффачннть фнзнфескнми бфднми
при дннзнпн; она завнфетъ толькф офъ недостатка пфзубнфеннн и энфргнн
жфзнь. Внфелфдентнн пнзнфетъ и бфлн, преннфнфентельно къ конечнфстнхъ,
которнхъ уже фнзнфескн мнннфють болншнхъ дннфстнхъ.

5) *Изурженнй видъ* болнлого рфзко пфзмфнфетъ. *Цвфтъ лнца* дфнфется
бфакрфпнфмъ, грнзно-желтннфмъ, губы снфкфють, кожа становнтся кфкъ бы
пфнхнфей, рнхлой, одутловатой. Десны разрнхнфются, прнпнхнфють, полу-
чфють снфеннто-снзфый цвфтъ, при жфлфшнфхъ прнфосффенннхъ прфнфнфчфлхъ.
Крфй десны, нфкфдъ зубнхъ, нфлтъ бнз оффлфетъ, дфтко пфзпнфнфется; *язвы*
офдфлфнфть прнпнхнфую матернй съ снфадннхъ зннхнфхъ; ннфгда пфнрн-
нфются рнхлнми нрфстфмн, къ рфдѣ дннфго мфса. При тфхжѣ пфзмфннн
десны, зубы нфчннають нфкфтфсь, чернфть и вынфдфть. Во рту ско-
пнфется зннчнтельное кфчнфство нфнфчей, кровнннфтой слфнзы. Зфпфхъ
нзф рта пфстфму оффрфнтельнфй.

При длннфйшнхъ теченнхъ болфзньн или однфпрфмфнно съ нфнфнфн-
сфннфмн прннфдфкфмъ зннфетъ *подтеки крови* нзъ нфлѣхъ въ нфдѣ ннфнфъ
красно-бфгрфвого цвфта, по пфчезнфнфхъ, при дфкленннхъ пфлфдфхъ. Вфлн-
чннн нхъ бфвафть рфкннфн, нфчннн офъ жфконогф зфрнф до нфтфчка,
грнфнннфнф и дфкф до сфребрннфго рубнн. Скорбутннхъ ннфнф расфнфла-
тфются преннфнфентельно на конечнфстнхъ, оффенно на пнзннхъ, по
мфгутъ бнть и по всему тфлу. Мфмнн нфл нхъ пфхонн на укусы бфлхн,
или на мфлнннхъ прннннхъ гнфн, а бфлѣ крупннхъ пфжфть вндѣ нннф-
нфлѣ. Пфдфбнфз пфдтфнн бнзнфють и пфдѣ нфлфн, къ нфдѣ бфлѣ или
жфнѣ зннчнтельнфхъ кровфкфтннхъ. Онн оффнфвфются тогдѣ въ нфдѣ
снфн-бфгрфнфхъ пфлфхъ, жфлнфкфхъ или тфстофрфзннфхъ опухлфхъ.

6) *Пнцфсфрфнѣ* у скорбутннхъ болншыхъ болншфю чфстфю бфвафть
разстрфенно. Аннфнтнть умфншфется или совфсфтъ пропадфетъ, явфяется
расфрфщфннѣ къ пфлфсу, а при зннчнтельнфхъ разннфнхъ болфзньн—ушфр-
нфй пфлфетъ жфдннн, рнзннфмн экскремфнтфмн, снфаднфго зфпфхъ, пфно-
зннфющфго о пфенннхъ въ нннфнфнхъ зфпфхъ. Ннфгда пфлфетъ съ нфнрфк-
неннфмн нфхфднть темнн, жфдфнн, пфзмфнннфяфнхъ крови. Тфкфя же прн-
жфлѣ бнзнфть и въ жфнѣ. Вффбнѣ во врфмѣ цнфнгн пфкфнфнфстн къ кро-
вфтфченннхъ бфвафть оффенъ велнфка. Офъ оффлфенфется разннфнѣмъ и раз-
лфженнфмъ крови и пфзмфннфмъ упругфстн къ ткфннхъ (въ сфлфкфхъ со-
суднфхъ). Пфтому пнзнфнхъ кровфтфчнфстнхъ къ десннхъ, во рту, кровфте-
чнѣ нфл пфса, нфл дфлфхъ, въ кннфнфнхъ кннфѣхъ, мфнфвфхъ пфтфхъ,
кровошнфз пфдтфнн по тфлу и по ннфтрнннхъ ткннфхъ. Вфнффѣ, дфкф пф-
зннчнтельное раненнѣ, рфдннф, укусы, ушнфѣ у цнфнфнфго болнлого
дфнфтъ пфчфлфффтфнфнфое раненнѣ кровфтфчнѣ.

Вфлфдентѣ случннхъ поврфжденнхъ, хотн бы и слфмфхъ дфтнхъ, или
пфжнфнфнфю офъ ннфхъ, сфмъ сфбфй, на скорбутннхъ нфлѣхъ оффрфзуются оффенъ
дфкф *язвы*, ннфгда оффенъ угнфнфз, кровфтфчннфз, пфкфнфнфнфнхъ рнх-
лнфхъ дннфмъ чнфрфхъ, офдфлнфнфнхъ нфнфнфй, фдфй, пфчнстфй гнфй. Тфкнн
нфмъ чфстф оффрфзнфнфнхъ нз пнзннхъ конечнфстфхъ.

7) *Теченнѣ скорбутнн.* Внфнфнфнфнфнфяя кфртнфя скорбутнн ннфгда разнн-
ффетн оффенъ медленнф, ннфгда оффенъ бфстрѣ. Медленнѣ прфнфкфнфнѣ случ-
нфн оффаченно пфнрфнфнфнхъ тогдѣ, когдѣ болфзнь по нфлѣбѣ оффрфж-
чфстѣя хфрфктерѣ, а пнзнфнѣ въ разнфрфку, при оффаченннхъ услфннхъ

жнзнн. Въ нфмѣ нфдѣ онѣ жфнѣ оффенѣ, жфлфетъ прфдфзфнфнѣ оффенъ
дфлѣ, цфлфмн мфлнфнфмъ, и дфкфю устфнфетъ лфрфнѣю. Во врфмѣ оффрфжѣй,
при пфнфнфнфнфнфй оффнфнфкѣ, ннфр, при пфдфстфлѣ снфлфѣй ннфнѣ и
сфлфнфннхъ снфлѣ, скорбутнѣ жфлфетъ прфтекфть оффенъ бфстрѣ, прннфдн
офъ усфутубнфкфется съ кфждфмъ днфмъ, и въ теченнѣ пфлфсфннфхъ днфй
онѣ убннфетъ болншого. Смертфлннфй нсхфдѣ оффнфчфнфнфется или бф-
стрѣмъ пфзмфннѣмъ сфстфнн крфнн, или прнсфдннфнфнфнхъ, вфлфдентнѣ
нфзтфрнннхъ кровфкфтннхъ, стрфднннхъ ннфнфхъ ннфтрнннхъ оргфнфнхъ,
ннфр, сфрдцѣ, дфтнхъ. Нфл пфдфбннхъ оффлфннфй чнфѣ всфхъ нфтрфнфются
нфнфнфнѣ пфдфрфбфрнфй плфнѣ и снрфкн сфрдцѣ, прнчнфтъ къ груднфй по-
лфстн бфстрѣ пннфнфется болншфе кфчнфство сфкфрнфнфй жндфстн (груд-
нфй воднфкѣ, воднфкѣ оффлфсфрдчнфй сфжнѣ), болншой пфчннфлѣ тфкфю
дннфнѣ, явфяется трудннй кфнфлѣ съ офдфлнфнѣмъ нфнфнфй кровннфстфй
жфнрфты. Смерть прнсхфдфтъ лнбѣ офъ зфдфшфннѣ, лнбѣ офъ нфстфчнн
снлѣ. Тфнѣо тфкфѣ жфлфетъ ннфнѣ брфнннхъ воднфкѣ, или нфнфнфнѣ и
сфслфнѣ пфдфстфнфй плфнѣ нз болншнхъ прфстрфнфстфхъ, вфлфдентнѣ кро-
вфкфтннхъ жфкдѣ плфвой и лфвой.

Острѣе случфн скорбутнн оффаченно съ сфжнѣ нфнфзѣ сфпрфно-
жфдфются лнхфрфдѣю, нфлфнфнѣ хфрфктерѣ пфнурнфлнфнфй лнхфрфдн. Стф-
чнн бфлѣ лфкѣ, чнфѣ нфтрфнфнфнѣхъ къ оффлфнфнѣ жнзнн, лнхфрфдѣю
не сфпрфножфдфются, по крфннфй мфрѣ до тфхъ пфрѣ, покѣ болфзнь не по-
лучнть оффенфго теченнѣ.

8) *Расфнфнфнѣ скорбутнн.*—Пфзнфнфть цнфнгу не труднѣ. Офѣ болфзнь
въ прфстѣмъ пфрфдѣ пфстѣмѣ ннфлфнфнѣ, чѣо крфстннѣ сфмн рфкннфють
офъ оффенъ хфрфнѣ. Пфрнфмъ указнфють днн нхъ случфнѣ, оффаченно
дурнфй знфпфхъ нзф рта, рнхлфстѣ и кровфтфчнфстѣ десенъ, зфлѣмъ одутло-
вфстѣй, вфскфнфй цвфтѣ лнцѣ, сннфнѣ губѣхъ, пфстфстнннхъ нфлфстѣ и слф-
бфстѣ болнлого, врфзтфчфнѣ нфл пфса и кровннфз пфдтѣхъ по тфлу. Ннфгда
этн прнзнфкн сфнфстфнфють не всѣ, или бфзнфють нфрфзннѣ по оффенъ рфзно;
по тфхъ не жфнѣ оффнфй нфдѣ болнлого и сфстннѣ десенъ, ннфгда жфлфетъ
слфжнть дфстфчннфстѣ прнннфмѣ днн оффрфдфннѣ болфзньн. Не сфлфдфетъ
рунфпфднфть одннхъ толькѣ зннхнфхъ нфл рта, тфлѣ нфлѣ онѣ жфлфетъ
жнзнфть и офъ другнхъ прнчннѣ, ннфр, офъ гннфлфхъ зубнхъ, нфлѣ во рту,
рфкфлфнфнфнфей жфнрфты и пр. Тфнѣо тфкфѣ рнхлфстѣ и кровфтфчнфстѣ дес-
енѣ, когдѣ онѣ офъ трфнн пфлфдфхъ или при оффкфсфнннѣ жфстнфго хлѣбѣ
дфнфтъ кровнннѣ пфлфскѣ, не всфгда ещѣ указнфвфють на нфчннфнфнѣй скор-
бутнѣ. Прнзнфкн пфстѣдншѣ нфл деснфхъ дфзннѣ сфстфть, крфмѣ кровфтфчн-
фстн, въ снфнфнто-снзфый цвфтъ нхъ, въ болншфй, кфкъ бы губфлфй рнх-
лфстн, въ отфдфнѣхъ краснѣ десенъ офъ зубнхъ и ннфнфнфнѣхъ къ пфлфзфн-
стннхъ. Ннфнфкѣ, прнсфрбутнѣ, кфкъ болфзнь съ оффнфмъ пфзмфннѣмъ сфстфнѣ
нфй крфнн, дфзннѣ сфнфстфнфнѣ прнзнфкн не въ однѣ толькѣ пфлфстѣ рта,
но и по всему тфлѣ, нмѣннѣ оффнфн кровфтфчнфстѣ, скорбутнн снфлѣ в пфд-
тфнн, одутловатфстѣ, пфстфстннфнѣ нфлфстѣ и прнфдннфнфстѣ болнлого.

9) *Слфчфнѣ оффнфнфнѣ.*—Онфдфхнфескѣй скорбутнн прфдфстфлфнѣ болфзнь
оффенъ оффнфнѣю. Офъ пфрѣ въ короткѣе врфмѣ ннфнфрфн цфлнѣ знннфнѣ
кфрфбѣй, цфлнѣ артезн прфжннфнфннфнѣхъ, зннфннннхъ пфднѣ офъ пфс-
лфнннхъ жфлѣхъ онѣ прннфнфднѣт опфстфнфнѣхъ въ цфлфхъ стрфнфхъ (нфн-
фнфнѣ, сфлфрннѣ чфстѣ ннфтрфнфй оффлфстн и пр.), въ арнфхъ и въ нфлѣ-
дфмъ пфрфнфнн не толькѣ сфнфрннфхъ стрфнѣ, но и угнфрннхъ. Вннфн-
фнѣ. Дф онѣ пфрѣ онѣ пфрфдѣо дфлѣ пфлѣмъ болншфю смертнфстѣ въ
тфрфнфхъ и рудннфхъ, пфрфзнѣ однфврфмфнно мфжѣ лфдѣй. Въ оффлфн-
нфй жнзнн тфкнѣ пфлѣмъ ффрмѣ пфтрфнфнфнхъ вфрфдѣ рфзно, по пфтому
тфлѣмѣ, чѣо дфлѣ сфнфстфнфють дфлѣмъ вфлѣкфлфстѣ угнфрннѣхъ услфннхъ, по-

родниной скорбута, и имѣть подлѣ руками средства для его лѣченія. Тамъ, не морозъ и оттепелю, между существующе случаи этой болѣзни, если теплое или зимнее, легко могутъ оканчиваться смертю. Скорбутъ становится весьма опаснымъ, когда при немъ оказывается напущенная лихорадка, продолжительный поносъ поночными, какъ бы слизистыми, отдѣленіями и скопленіе значительнаго количества жидкости въ полости груди или живота (подняки).

10) *Скорбутъ не заразенъ.*—Такъ какъ онъ происходитъ исключительно отъ неблагопріятныхъ условій жизни, то ему подвержены только лица, находящіеся въ такихъ условіяхъ. Такъ происходитъ эпидемія этой болѣзни иногда на большихъ пространствахъ; но онъ не заносится изъ одного мѣста въ другой, сообщенія мѣстности, или на здоровыхъ лицъ, посѣщающихъ больныхъ. Отъ измѣненій условій, измѣненій болѣзни, напр. съ наступленіемъ весны, съ появленіемъ тепла, солнца и свѣжыхъ омовей эпидемія исчезаетъ сама собой.

11) *Лечение скорбута.*—При условіяхъ, способствующихъ развитію цинги, напр. на корабляхъ, въ тюрьмахъ и вообще въ мѣстностяхъ, гдѣ цинга является довольно часто, противъ нея должны принимать мѣры не только заболѣвшихъ, но и здоровыхъ людей изъ видахъ предупрежденія болѣзни. Мѣры эти должны состоять въ слѣдующемъ:

а) Нужно избѣгать сырости и темноты помѣщеній. Жилые комнаты каждаго хорошо проветривать и ежедневно очищать изъ нихъ воздухъ (протирывать). Въ туманные вечера не нужно открывать оконъ и дверей, и въ осеннее время, днемъ, слѣдуетъ закрывать народъ какой нибудь работой изъ улицъ. Ежедневное движеніе на свѣжемъ воздухѣ значительно противодействуетъ цингѣ, даже въ тѣхъ случаяхъ, когда другія условія изъ ней очень неблагоприятны. Движеніе и легкій трудъ нужно настоятельно советовать не только здоровымъ, но и тѣмъ людямъ, которые уже заболѣли цингомъ, если только силы ихъ позволяютъ двигаться. При значительной слабости ихъ можно выносить на свѣжій воздухъ въ солнечное время, хотя бы и на короткій срокъ. Одежду слѣдуетъ носить соответствующую окружающей температурѣ.

б) Нужно избѣгаться о снабженіи людей чистою, хорошо подою. Если таковой по мѣстнымъ условіямъ нельзя имѣть, то нечистую воду слѣдуетъ очищать и прибавлять къ ней хлопчатнаго жира или лимоннаго сока. На корабляхъ, въ войскахъ и больницахъ лимона всегда запасаются, какъ прекрасное средство для предупрежденія и лѣченія цинги. Въ деревняхъ лимона покупать дорого; вѣсто ихъ тамъ можно пользоваться клюквой, брусничной и морошкой. Хорошо также употреблять кислый квасъ, еще лучше пиво. Пива можетъ быть обыкновенная, но свѣжая. Въ цинготныхъ мѣстахъ слѣдуетъ всегда запасать и постоянно употреблять изъ пива овонци, особенно кислую канусту, рѣдкую, хлѣбъ, дыни, чеснокъ, огурцы. Эти овонци считаются прямо противополитными средствами. Ихъ даютъ не только здоровымъ, но и больнымъ, какъ лѣкарство. Цинготная окрошка, употребляемая въ войскахъ, состоитъ изъ растертого или мелко нарезаннаго лука, чеснока или укроуу, квашеной канусты и мяса. Болѣе состоятельные люди могутъ употребить апельсинныя, лимонныя яблоки, кислый салатъ и вообще опредѣленъ рационъ, а также небольшое количество пива или водки. Чай и кофе. Давая предѣлами не только можно предупредить цингу, но и излѣчить, во крайней мѣрѣ легкіе случаи заболѣванія.

в) При неблагопріятныхъ условіяхъ, напр. во время похода, при пониженіи овонци и невозможности ихъ достать на рынкахъ, во время морскихъ путешествій, при зимовкахъ въ сѣверныхъ странахъ, гдѣ употребленіе

большаго количества цинги, нужно поддерживать духъ людей, не давать распространяться унынію, устраивать развлеченія на чистотѣ воздуха, занимать ихъ работою, прогулкою, охотою на птицъ и рыбъ и проч.

Изъ прежнихъ времъ сѣверная морскія экспедиціи почти не обходились безъ цинги. Она нерѣдко похищала большую половину команды и разстроивала планы и дѣли предпріятія. Точно также между инородцами и русскими колонизаторами сѣверныхъ странъ цинга была истиннымъ бичемъ, что отчасти остается и до сихъ поръ. Посредствомъ этой болѣзни въ приморскихъ сѣверныхъ странахъ приводитъ многихъ даже къ такому предположенію, что эти страны, по климатическимъ условіямъ, никогда не могутъ быть мѣстомъ многочисленныхъ свѣдлыхъ поселеній. Такое заключеніе нельзя считать справедливымъ. Цингу всегда можно предупредить соответствующими мѣрами, и потому мѣста, бывшіеся неудобными для обитанія, можно избавить отъ этой болѣзни, если только во-время снабжать жителей достаточнымъ количествомъ хлѣба и овоней. При установленіи болѣе удобныхъ и правильныхъ сообщеній, слѣдовательно при возможности всегда имѣть свѣжіе припасы, по всей вѣроятности, и на сѣверѣ цинга потеряетъ эпидемическій характеръ. Вліяніе сырого и сурового климата, даже отсутствіе солнца во время зимы можетъ быть побѣждено распространеніемъ цивилизаціи, культурою страны и удобствами жизни и народнаго продовольствія.

12) Противъ развитія цинги употребляютъ, кромѣ описаннаго выше гигиеническаго и діетическаго содержанія, разныя средства, оказывающіе болѣе или менѣе дѣйствительными. Изъ числа противоскорбутныхъ средствъ принадлежатъ:

а) *Пивная дрожжея.* Ихъ употребляютъ внутрь и снаружи: внутрь по столовой ложкѣ несколько разъ въ день, а снаружи для пережиганія подтекомъ и язвѣ.

б) *Хинная корка* въ видѣ отвара (изъ потунции или унции на 1 унцій) съ прибавленіемъ какой нибудь минеральной кислоты (асидумъ пириатичесумъ dilutum или асидумъ phosphoricum, подкрашена на хинную окраску), по столовой ложкѣ каждыи часъ или черезъ два часа.

в) За неимѣніемъ хинной корки, можно давать чай изъ горькихъ травъ, напр. полыни, чернышанника.

г) Въ климатѣ противъ цинги считаютъ самымъ дѣйствительнымъ средствомъ: *дикий чеснокъ* или *черемуху*, дѣлать изъ *брусничнаго моча*, *траву водянцу*, *кедровый елинецъ* (изъ отвара), *кедровые орѣхи* *ажитъ съ скорлупою* ¹⁾. Черемуху жители запасаютъ на зиму и, когда нужно, варятъ въ водѣ или квасѣ, употребляютъ, какъ ботвинью. Весной, когда начинается сходъ снѣга, и являются проталины, собираемые за зиму жители набрасываются на свѣжую черемуху, ѣдятъ ее въ большомъ количествѣ и очень скоро поправляются.

д) Въ мѣстахъ, гдѣ есть *кумисъ*, его также употребляютъ противъ цинги съ большою пользою. Лучше пить не молодой, а средний или вѣрнѣй, изъ котораго больше газа и кислоты.

е) При поносахъ или проношеніяхъ полезно давать внутрь растворъ *подпорохлористаго желѣза*, по 10—12 канецъ на 6 унцій воды, 3—4 раза въ день по столовой ложкѣ, а также *табакъ* (отваръ дубовой корки или черничныхъ орѣшковъ) или квасца. При укрѣпленіи поносовъ, изъ из-

¹⁾ Какъ только орѣхи съ кедроваго станца одѣею медомъ съащепленными, скорлупа изъ тонкого и мякоть.

чашки болѣзней, можно дать обыкновенный противовоспалительный средства, напр. отвары жостикаго корня, мяты и т. п., или же на примочку.

а) При наружныхъ средствахъ употребляютъ подорожника для рта и десенъ. Для этой цѣли могутъ служить: *отвара гнилой корки* съ прибавлениемъ *хлорной воды* (Aqua oxymercurialis), отвара *дубовой корки* съ прибавлениемъ *нассона* (см. стр. 79), слабый раствор *полторнохлористаго железа* (10—15 кап. на 6 унцій воды), *ложечный спирт* ¹⁾ (Spiritus cochleariae), растворъ *бертолетовой соли*. Мазь на деснахъ можно смазывать рѣдкимъ сокомъ, вѣшнымъ уксусомъ, пересозотомъ, бурною съ медомъ, и въ случаѣ сильной кровоточивости или при нарывѣ рыхлаго дѣснаго мяса — вѣшнымъ растворомъ полторнохлористаго железа. Кровотечения изъ носа останавливаютъ сириндеваніемъ или втягиваніемъ въ носъ слабого раствора полторнохлористаго железа, прикладываніемъ изъ перепоя льда. Скорбутныя язва протезисности дрожжами, или возбуждающимъ мази и примочки, сѣкнотъ сокомъ противоязвенныхъ растений и плодовъ, напр. тертого морковна. Въ случаѣ большой кровоточивости язва перевязку дѣлають Пелюбисковой водой (Aqua haemostatica) или растворомъ полторнохлористаго железа.

б) При поминимѣе одышкѣ брюшной, или грудной полости, кровохарактерной и значительной лихорадкѣ, когда обыкновенно общирножизнелетъ уже большое изнуреніе силъ и больной не можетъ передвигаться съ мѣста, лѣчение цѣли приносятъ мало пользы. Въ этомъ состояніи даютъ хинины, вино и вообще возбуждающія средства, повышенію отъ гиперемическыхъ наружныхъ средствъ; но при явнѣе изнурительной лихорадкѣ болѣею частью болѣзнь оканчивается смертью. Если это изъ виду, нужно нѣкимъ образомъ стараться не доводить больного до такого состоянія, лѣчить цѣлну изъ силъ начать, пока они легко уступаютъ лѣченію. После выздоровленія отъ цѣли болѣзнь требуетъ продолжительнаго укрѣпленія силъ, при соответствующей питательной диетѣ и хорошей климатической обстановкѣ. Ихъ не слѣдуетъ долгу останавливать въ больницахъ, казармахъ, или въ тѣсныхъ квартиркахъ, а при первой возможности нужно переселить въ болѣе чистой воздухъ, лесной лучше всего въ деревню.

ГЛАВА XXVI.

Ревматизмъ и простудная лихорадка.

а) Ревматизмъ.

1) *Общее понятіе о ревматизмѣ.*—Ревматизмъ называется болѣзнь, характеризующаяся острой болью въ сочлененіяхъ (суставахъ) или въ мышцахъ. Она была известна очень давно, задолго до Р. X., и самое названіе свое получила отъ древнихъ грековъхъ (рячей ²⁾). Тамъ какъ эта болѣзнь болѣ-

¹⁾ *Ложечный спирт* или *ложечный хмель* (Herba cochleariae) растетъ дико на поросли березы, сѣверной Европы; разводится надъ въ огородахъ. Называется она такъ, потому, что имеетъ форму ложечки. Ложечный спиртъ готовится изъ сѣкнотъ, не сущаго растения. Можно также употребить и сѣкнотъсодержащій сокъ ложечной травы. Но составу и дѣйствію своему она похожа на хмель; какъ хорошее противовоспалительное средство, она известна съ 1537 года. За неимѣніемъ, ее можно всегда заменить обыкновеннымъ хмелемъ.

²⁾ Тамъ, гдѣ говорятъ о ревматизмѣ, въ древнее время происходило ревматизмъ обыкновенно означало, или могли имъ называть частіи тѣла острой лихорадки.

ннее чаще происходить изъ простуды, то, по всей вѣроятности, она сопровождается съ той лихорадкой, когда простуда, ставъ поднимается обширному дѣйствію сырости и холода. Въ настоящее время ревматизмъ существуетъ во всѣхъ странахъ, но преимущественно въ сырыхъ и холодныхъ. Сущность его заключается въ своеобразныхъ пораженіяхъ суставовъ, особенно, преимущественно воспалительныхъ поверхностей суставовъ. Пораженіе это имѣетъ летучій характеръ, переходитъ съ сустава на суставъ, особенно подъ вліяніемъ какой-то общей причины, которую прежде называли ревматическимъ худосокіемъ. Причины ревматическихъ явленій, по происхожденію связанныя съ простудой, должны заключаться въ какомъ-то измѣненіи состава крови, такъ какъ она производитъ не мѣстное страданіе простуженнаго члена, а общую своеобразную болѣзнь всего организма, извѣстную подъ именемъ ревматизма.

2) *Признаки ревматизма.*—Ревматизмъ болѣею частью начинается легкимъ ознобомъ и жаромъ (лихорадка), являющимся послѣ простуды; но такъ какъ лихорадка здѣсь не достигаетъ большой силы и уязвительна въ неопредѣленное заболѣваніе, то обыкновенно за начало ревматизма считаютъ *появленіе болей* въ томъ или другомъ суставѣ. Ревматическія боли отличаются отъ другихъ тѣмъ, что они рѣдко поражаютъ одинъ суставъ, а болѣею частью переходятъ съ мѣста на мѣсто. Чаще всего боли начинаются съ большихъ суставовъ, напр. съ колѣна, локтя, плеча, но потомъ переходятъ на мѣстѣ суставовъ ручной кисти, стопы, пальцевъ, позвоночникъ. Пораженный суставъ воспаляется, горячитъ, опухаетъ, иногда покрасѣваетъ. Боль изъ него обыкновенно бываетъ острой; въ легкихъ случаяхъ она имѣется только при движеніи, при сгибаніи и разгибаніи сустава, и въ тяжелыхъ случаяхъ суставъ болитъ даже въ покоемъ положеніи. Острая боль въ мѣстѣ сустава продолжительно обыкновенно несколько дней; потомъ она стихаетъ, переходитъ на другой суставъ или на нѣсколько суставовъ разомъ. Прежде пораженные суставы могутъ снова заболѣвать, иногда не нѣсколько разъ въ теченіи болѣзни.

Суставъ не свѣтъ и разширенію болей, острый суставной ревматизмъ иногда представляетъ очень мучительную болѣзнь. Когда пораженъ одно-временно много суставовъ, болѣзнь не въ состояніи продолжительно двигаться, принужденъ оставаться въ постели; всякій перемѣна положенія, каждое движеніе вызываетъ такую сильную боль, что нельзя удержаться отъ крика или стога. Особенно мучительны боли въ конечныхъ суставахъ, въ плечахъ и бедрахъ, въ движеніи болѣзнь нестерпима. Временами боли усиливаются, особенно къ вечеру, дѣлаются такъ бы смертельными, ручными, не даютъ спать, не позволяютъ двигаться, такъ что при постыдно неподвижномъ положеніи больной пріинимаетъ и измучивается до изнуренія. Въ такомъ положеніи болѣзнь продолжается отъ 3—6 недѣль, потомъ она или переходитъ въ хроническую форму, или проходитъ совершенно.

Летній ревматизмъ не даетъ такихъ мученій. Онъ можетъ занимать одно-временно два-три сустава или болѣею число, но въ укрѣпленной степени, такъ что болѣзнь можетъ длиться. Боли являются только при сгибаніи и разгибаніи членовъ, напр. при ходѣ, при захватываніи чего либо руками, если ревматизмъ пораженъ ручная кисть или локоть. Летній ревматизмъ продолжается 2—3 недѣли; но изъ него во время прои можетъ развиться и хроническая форма. Иногда онъ обостряется послѣ извѣстнаго ревматизма, переходящаго въ хроническую болѣзнь, причѣмъ болѣзнь обыкновенно утихаетъ дѣлается односторонней.

3) Типичная ревматизмъ болѣзнь частая соприсоединеніемъ воспаленія лихорадочнаго, но при немъ не бываетъ. Звучаго лица по причине вазомоторнаго распада. Интенсивнѣе, обыкновенное явленіе пристой болѣзни. Опухшость близости, очень обильны, такъ что сжатиетъ. Бѣлые, но не обильныя, принадлежатъ боли. Напротивъ, чѣмъ сильнѣе боль въ суставахъ, тѣмъ обильнѣе поты, и она, не мало содѣйствуетъ ослабленію болѣзнихъ. Выходеніе поты иногда на тѣлѣ сопровождается сильн. изъ видѣ красныхъ пятнышекъ или единичныхъ жемчужныхъ пузырьковъ, идущихъ родѣ крапивной лихорадки, что, впрочемъ, не составляетъ принадлежности ревматизма, а есть явленіе случайное. Соединѣе болѣзнь обыкновенно бываетъ длительнѣ, бредъ и безсмысленно могутъ быть разлѣ въ рѣдкихъ, исключительныхъ случаяхъ, когда ревматизмъ переходитъ на голову. Въ легкихъ формахъ болѣзни лихорадки и поты можетъ совѣрш. не быть.

Очень часто при ревматизме случаются приступы сердечбиения и стеснения в груди. Они могут быть и без поражения сердца, тогда, по наблюдению, проходят безвредно; но нередко они служат указанием на воспаление внутренней сердечной оболочки, что сопровождается ревматизму довольно часто. Больным часто так называются пороки сердца, состоящие из всей жизни (шум из сердца, одышка, сердечбиение, отеки ит. под.), водичка) происходит во время ревматизма, и это служит самым тяжелым, непереносимым последствием позднейшей болезни.

4) Ревматизм чаще всего встречается у молодых людей: в возрасте от 14 до 30 лет. От 30 до 50 лет он бывает реже, после 50 очень редко. У детей до 5-го года он почти никогда не встречается. Разн. перенесены боли ревматизма, т.е. он повторяется, иногда по нескольку раз, в течение жизни. Повторения могут случиться и в позднейшей возрасти. Иногда, из-за развития ревматизма обыкновенно случаются простуды, преимущественно внезапное охлаждение ног, т.е. ног и разрывчатого т.т.т. Но простуды могут, действовать и медленно, напр. из-за сырости, сырости, из-за сырости, когда прохладно, стоять близко от огня или дыма, при плохой одежде и проч. Осенью и зимой ревматизм является чаще, точно также из-за сырости, сырости, сырости и сырости. Он обыкновенно сопровождается болезнями. В некоторых случаях ревматизм является одновременно с простудой, с неизвестными причинами.

[illegible]

«*Математический реализм* — это такая форма мышления, которая утверждает, что математические объекты существуют независимо от человеческого сознания и являются объектами исследования математики». Математический реализм утверждает, что математические объекты существуют независимо от человеческого сознания и являются объектами исследования математики.

а) При *реминисценции мыслы* *голосом* является боль при чесании головы (пузырчатое выражение: *болеть* *головой*), при нажимании пальцем или фуражкой на кожу головы, при движениях головой или мышцами. Иногда болят и настоящие, естественные головные боли.

б) При прикосновении *пешки* и *пешки* возникает стигматизация не на одну сторону, усиливая боль при движениях головой. Чтобы не возбуждать этой боли, больной обязательно наклоняет голову и затылок к плечу больной стороны, а лицо наоборот поворачивается из здоровой стороны. Если больному нужно повернуться, то он, не трогая шеи, обращается всем телом, толкаясь. Затылочный рефлексизм, obviously различается двумя, последними простудами или сквозняком ветра, после которого повороты шеи, и даже сна на неудобном изголовье. Он, редко предоставляет, упрямую болезнью, и болезнью частью скоро проходит или само собой, или после прикладывания из пораженной стороны: теплых примочек, спиртовых компрессов или растираний детушей мазью, казеинизм, мажор, и т. п. Редко приходится ставить по поводу этой болезнью кровососания банки (на заднюю часть шеи), и то у взрослых людей.

в) При ревматизмной трудность в межреберных мышцах является быть по шей груди, преимущественно впереди или сбоку грудного отдела. Боль быстрая, туповатая, двусторонний характер, усиливается временами, особенно при кашле, чихании, при глубоком вдохе, когда они получают острый, колющий характер; временами они свечелья проходить. Мышцы в шей и под лопаточными, мышечная ревматическая боль могут продолжаться иногда длительное время, иногда через 2-3 дня или больше длинное промежутки времени. В. также, это может быть ревматическая боль в мышцах шеи и живота, особенно в области живота мышечная, при осторожном, медленном или по повороте руки, или существующая в. редк постоянная боль.

г) Репрезентативная *полосчатая линия* (striped) обнаруживается внезапно исчезающими, больше или менее сильными, линиями в мыслях, частях, численных области. При появлении их, больной не может разогнуть пальцы, иногда они не в состоянии встать из постели. Такая боль продолжается обыкновенно недолго, час, или несколько часов, иногда же она затягивается на продолжительное время или повторяется, переходя в хроническую форму. У муковит эта репрезентативная форма встречается очень часто. Она происходит или вследствие простуды (после дежурия на сырой земле) или вследствие механического действия или яда поппиды (от «кдыры» или «кдыры»). Такая боль поясничная боль очень безболезненна, болящая, иногда затихает в джаме, то против, не обыкновенно поочередно стивать пропосенной бинны, которая хорошо помогает. На периферии их, можно растереть порошок перцовую, муреевичам, спиртом, лугучей жидкостью, или какой либо другой, слегка раздражающей жидкостью. В мышечных репативных, вообще поппиды руженны бинны и обертывание тела холодной водой.

Милитарный реализм, почти никогда не возникающий ни на фронте, ни в бою, не переходит в мифологию мифов, в мифологию реальности, не дает никаких очевидных последствий, не образовывает никаких гордынь. Милитарный реализм, существующий в виде детали, виро-

проходящих болей, но по своей возможности и так же чувствительны, как и переход, или хронический ревматизм. Боли от мышечного ревматизма можно смешать с местными воспалениями и с нервными болями. Воспалительная боль обыкновенно сопровождается лихорадочной болезнью, более постоянной, при ней, большей частью существуют местные изменения воспаленной части, тогда как при мышечном ревматизме этих изменений не бывает. Нервные боли отличаются от ревматических труднее. Здесь нужно обращать внимание на причину болезни; если она связана с простудой, то предположение ревматизма имеет на себе больше оснований. Кроме того, нервные боли при движении (сжатие) мышц не усиливаются, а ревматические наоборот.

7) *Распознавание ревматизма.*— Распознать острую суставную ревматизм очень легко на одновременном поражении нескольких суставов, но переход болей с одного сустава на другой, по лихорадочному состоянию и податли. В эту болезнь можно иногда принять так называемое *индийское заражение крови*, при котором тоже могут быть летучие боли в суставах; но при последних лихорадка бывает значительно сильнее, она сопровождается частыми потрескивающими ознобами, и, наконец, после излечения болей здесь образуются заметные опухоли и *нарды*, чего при ревматизме не бывает. Иное заражение отличается чрезвычайно резко; при нем обыкновенно бывает поражение небольшое число суставов (1—2), тогда как при ревматизме, сопровождающемся значительной лихорадкой, пораженных суставов будет очень много.

Хронический ревматизм можно смешать с воспалением суставов, вследствие ушибов, растяжений, загустки или вывиха, но такие воспаления обыкновенно дают более заметные опухоли суставов, более постоянную боль, не переходящую из одного сустава в другой, и, напротив, все более и более усиливающуюся. Сперва тоже воспаление обыкновенно возникает одним, много два сустава; оно не бывает так чувствительно из переходов; иногда, не давая таких продолжительных перемежек, боли и, наконец, его большую часть легко отличить по существованию причины болезни (случайного ушиба, загустки).

8) *Лечение* острой суставной ревматизма лучше всего начинать *салициловой кислотой*. Это средство действительно всех предложенных, без вреда и дешево. Салициловая кислота дается от ревматизма из чистоты, видя, возрешать людям от 10—15 франк каждые два часа. Лучше всего порошок ее растворять в облатке или в тонкую намоченную бумагу и прокатывать как пилу, зажимая подой. В растворе это средство дается не чаще, чем по одной чайной ложке, потому что чистая салициловая кислота из воды не растворяется. Раствор (салицило-винный натр) можно употреблять для детей и вообще для тех лиц, которые не могут проглатывать облатку. В таком случае его (5) на 100 воды следует давать каждый час по столовой ложке. От употребления салициловой кислоты боли и опухоли суставов заметно уменьшаются, точно также жар и пот. Это средство особенно полезно давать в острой форме ревматизма, сопровождающейся значительной лихорадкой, иногда и болями во многих суставах.

Из препаратов салициловой кислоты можно назначить *доулексиловую* (натрий бензоилеми), по чайной или по три столовых ложки в день из соответствующего количества воды. Местное содовое очень удобно, если только у больного нет пота. От болевых приступов этого средства порошком можно острому ревматизму обрабатывать, уменьшаясь боли и лихорадка. Кроме преферитов, селитры, лимонной соли и баль-

номы калиевого, но они действуют слабо. Из внутренних средств следует указать еще на *йодовую кислоту* (каль йодатум). Она весьма полезна при переходе ревматизма из хронической формы или вообще из тех случаев, когда идет значительная лихорадка. В легких и умеренных ревматизмах это средство дают в растворе (драхму на 6 унций воды) по столовой ложке раза 2—4 в день.

9) Местное лечение пораженных суставов должно быть направлено к тому, чтобы по возможности успокоить боль и уменьшить опухоли, если таковы образовались. Для этой цели из острого периода ревматизма следует прикладывать на больные суставы холодные примочки или, еще лучше, *пузыри со льдом*. Боятся простуды при этом нет оснований. Лед отнимает жар и этим уже облегчает больных, но сверх того он действует и как отличное болеутоляющее средство. Холодные компрессы менее удобны потому, что их часто приходится переменять, они поддерживают старость больного и не так скоро уменьшают боль. Кто боится ледя или когда почемунибудь нельзя его применять, например при тазобедренном суставе, на позвоночнике, ключице, — вместо него можно взять *раствор карболовой кислоты* (драхму на шесть унций масла) и им смазывать суставы или обертывать (прикладывать) их тряпкою, намоченною из этого раствора. Иная более легкая успокоительное средство, можно взять *бальное или камфорное масло*. Оно не превращает болей, но чрезвычайно облегчает их.

Не следует больные суставы укутывать слишком тепло, из ваты, шерсти и пр., как это обыкновенно делают. От теплоты больных тяжелеет, и боль от этого скорее усиливается, чем облегчается, уже не говоря о том, что самый процесс закупоривания, сопровождающийся движением, весьма обременителен. Поэтому больные суставы достаточно прикрывать компрессы, наложенными из той или другой дивергентной жидкости (карболовая кислота, бальное масло). Весьма важное значение имеет положение больной части тела. Умеренная ревматическая боль утихает от одного только неподвижного положения.

10) В тех случаях, когда ревматическая боль упорно держится на одном и том же месте (из колена, локтя, ручной кисти и пр.), равно из хронических ревматизмах, в этих местах следует можно рекомендовать *согревающие компрессы*, смазывание суставов *йодовой настойкой* (tinctura jodi) и *мыши*. Последние два средства употребляются преимущественно тогда, когда суставы заметно опухли, но цвета кожи над ними не изменился или не очень красен. Смазывание йодовой настойкой производится посредством ваточки или бородки гусиного пера, по разу в день до тех пор, пока не сойдут волдыри и от смазывания не будет сильно жечь. Мыши ставят или на весь сустав или, еще лучше, из форы летучих (летучих) жидкостей попеременно на разные места поверхности больного сустава. Это средство тоже очень хорошее. Им пользуются с успехом не только из хронических, но и из острого ревматизма, даже во время значительной лихорадки, хотя из последних случаев оно менее полезно по причине незначительности болей, т. е. частого перехода их с одного сустава на другой.

Из хронических ревматизмов, когда от остистости после себя значительная затвердевшая и опухшая суставы, с большим успехом можно употреблять местные или общие ванны. Местными ваннами очень удобно пользоваться даже из простого деревенского бугу, приносясь их из подры, ванны, ванны и пр. Они употребляются для рук и ног, спины,

рукой кисти, когда на суставах пальцы существуют, роженицы приучаются к подвигу, или бегу, при движении кисти или стопы. Ванны лучше всего делать теплыми, кисти можно тереть руками, или щеткой или расческой; можно прибинтовать сюда и мази. Конечности остилизать в конце минуты 15 или 20, каждый день или через день. После ванны можно сидеть, можно встать.

При хроническом ревматизме во многих суставах, или в таких, которые нельзя погрузить в известную ванну, назначают обильные ванны или содовые ванны, или ванны из слабых травяных отваров. Последними могут пользоваться люди состоятельные, имеющие предпринять путешествие для такого лечения, или местные жители по близости таких источников. В России такими местами являются вблизи станций приключенно Крамля; во Франции существуют также и во многих других местах, около Одессы, Астрахани, по Балтийскому морю (из Архангельска, Либавы и пр.). Вместо травяных употребляют также ванны поды (хлориды) из Пятигорска (из Камчатки), из Сергиевска (из Сахары) и пр.

11) При простонареченных средствах для лечения застарелого ревматизма употребляют *ложечки черной, белой и мушкетерской*, *Бодина* употребляют для итирии из суставов посылать из жирных или масляных, или растительных из поды. Иногда она соединяется с минеральными. Эти итирии производят зуд и жар, следовательно они действуют как раздражающее средство и в некоторых случаях может быть действительное исцеление. *Мухомор* стирается порошок со сметаной, состоит из смеси обжаренной ржи, мази, которую намазывают и прикладывают к трещинам на больных суставах. Иногда мухомором истинно вводят в сустав и вводят в сустав из боты. Это действует как наркотическое, болеутоляющее средство.

Кроме вышеупомянутых средств от ревматизма и ломоты употребляют муравьиные ванны, деготь, янтарную, березовую эссенцию и почки. *Муравьиные ванны* приготовляют или из ванны муравьиной, или из ванны муравьиной кучи из янтаря и погрузив в эту ванну больную конечность, таять, обжарить, чтобы уметь его было плотно приложить к больному суставу, чтобы муравьи не разбегались по нему телу, или же муравьи разбегались из ванны, жаривать их в ванне, и прикладывать к ванне, припаривать. *Деготь* намазывают на больные суставы из боты при хроническом ревматизме. *Крениду* употребляют, как раздражающее средство, из ванны теплых припаров. *Коричневые почки* употребляют из ванны мази. Их кладут в ванну славян, поочередно с коровьими маслом, коровью намазывают, ставят из печи на сустав, залив масло намазывают, прикладывают, прибинтовывают, из него вынимают (не жидкую ни (фунт) и эту смесь стирают из больных суставов. Сильные березовые листьями, жареными жареной водой, поджаривать кисти припаров. Эти ванны иногда приготавливают из ванны. Также же употребляют *листья можжевельника*. Крепкие при ревматизме иногда кладут руки или ноги в жаркую *песчаную ванну*, из которой идет пар, и из такой ванны остилизать их, четверть часа или полчаса.

б) Простудная лихорадка. Простуда.

Понятие о простудной лихорадке и ее признаки.—Понятие о простуде не только из общеданных, но и у врачей весьма неопределенно. Из ссылок простудной лихорадки это рассматривается очень широко, принимая простуду, общую часть острых, особенно воспалительных и ревматических

острых заболеваний; из ссылок самостоятельной лихорадки простуду и воспаление врачи совершенно не признают, другие относят ей весьма ограниченное значение. Неясность понятия лихорадки, которая только по способу происхождения является простудой, связан с простудой, неясность собственной природы (назофарингит, ларингит, ангина, роженица и пр.) есть следствие простуды мы будем разбирать только простудную лихорадку, при которой местные явления являются второстепенное значение или совершенно отсутствующее. Эта лихорадка выражается общими недомоганиями, разложением всего тела, легкими ознобами и жаром, потерей аппетита. Эти признаки, не являясь из себя ничего определенного, во многих случаях указывают на начало какой либо лихорадки или общей лихорадки, не являясь еще выражением. Считать их простудной лихорадкой можно только тогда, когда существует явная, непосредственная связь этих признаков с влиянием холода, сильного ветра или сырости, и когда в эти недомогания (ощущения общими недомоганиями) не разливается никакой другой лихорадки, а, напротив, скоро следует излечение.

Простудная лихорадка обыкновенно протекает очень скоро. Через день или два от начала общими легкими недомоганиями является обильная испарина, после чего жар и все болезненные признаки проходят. Из некоторых случаев простуды выражаются и местными явлениями—назофарингит, боль в горле, острый ларингит, острый бронхит, отсутствующими лихорадкой. При этом лихорадка может возникнуть на несколько дней и изливается истинно, ревматическим, или ларингитом лихорадкой, иногда по преобладанию тех или других признаков. Из истинно истинной формы является совершенная потеря аппетита, обильная испарина и нередко значительная жара. При истинно истинной форме преобладают поражения дыхательных путей—ангина, назофарингит, легкая боль и жар в горле, иногда воспаление желудка. Из ревматической лихорадки больные преимущественно жалуются на общий жар, на боль в мышцах, на невозможное движение суставов. Все эти местные симптомы обыкновенно прекращаются после начала лихорадки и исчезают после появления пота. Очень часто, как бы из связи с преобладанием лихорадки, является сыпь на губах, около носа, на ушах, на шее, из ванны мелких жидких пузырьков или прыщиков, припухших в местах из небольших желтых струн. Эти явления этой связи обыкновенно проходят не только лихорадка, но и все местные явления (назофарингит, ангина, боль в горле).

Лечение простудной лихорадки.—Так как эта форма лихорадки принадлежит к очень легким, то многие оставляют ее без всякого лечения. Желание ускорить излечение, могут пользоваться яды с хлоридом, уксусом, потогонными средствами (чай из липового цвета или малины, русские бани, обтирание тела теплыми ваннами, укусы). При боли в горле можно положить на переднюю часть шеи согревающий компресс и назначить питье из отвара шалфея или ромашки. При ларингите полезно дать слабительное (касторовое масло, ревень). Из случаев более значительно озноба и жаром по всему телу уксусные компрессы принимаются (по 3—4 раза 2 раза в день).

ГЛАВА XXVII.

Золотуха.

1) *Общее понятие о золотухе.* — Подъ именемъ золотухи разумѣютъ особый видъ художости, выражающагося хроническими воспаленіями разныхъ органовъ и частей тѣла, преимущественно мочевыя системы и слизистыхъ и твердыхъ тканей и оныхъ лимфатическихъ железъ, воспаленіями глазъ, ушей, суставовъ, кистрями слизистыхъ оболочекъ и пр. Каждое изъ этихъ воспаленій, казвие въ отдѣльности, могло бы считаться отдельною, случайною болѣзнію, если бы золотушное происхожденіе его не подтверждалось одновременными воспаленіемъ разныхъ частей тѣла, частіями повтореніемъ такихъ страданій, упорствомъ ихъ относительно излеченія и общими золотушными видами болѣзней. Едва ли есть другая болѣзнь, проявляющаяся въ такихъ разнообразныхъ формахъ и въ тѣхъ тѣлахъ настолько распространенная, какъ золотуха. У дѣтей и взрослыхъ она встречается такъ часто, что рѣдкій человѣкъ въ теченіе жизни не обнаруживаетъ ея проявленій въ той или другой видѣ. Приведу, опредѣляющіе золотуху иногда злоупотребствую, признаки ея и такіе болѣзни, которыя происходятъ отъ другихъ, случайныхъ причинъ; но и несомнѣнные случаи золотушнаго художости встречаются весьма часто.

2) *Признаки золотухи.*—Типический вид золотухи — сложение нара-
жающее на складчатость: некрасивое, грубоватое, широкое и рыхлое тело с
раздутыми конечностями и неуклюжими выпечностями; пощипаный цвет лица,
часто покрывающийся прыщами; толстая, часто бы раздутая, ноздря, опухший
губы, жесткие, складчатые веки, припухшие железы (гланды), гипертрофи-
ция слезящихся глаз, часто воспаленная, мокнущая сыпь на ушах, на
лице и пр. Этого типа золотухи — сложения, конечно, не единствен-
ный. Весьма нередко встречаются золотушные люди и среднего, краси-
вого сложения, с тонкою, изящною кожей, с постоянными румянцем
на лице, с мягкими, блестящими волосами, с длинными, подстриженными
темпераментами. Наконец, золотухи могут происходить у лиц весьма
сложения, обладающих совершенно здоровыми, не наклонными к разво-
раживанию золотушными наследственными. Всякое случайное раздражение,
выпр. уколо, ушиб, незначительная рана или ссадина у них не вызы-
вают так скоро, как у здорового, и разбавляются, гноятся
и мокнут очень долго. Часто без всякой причины является воспали-
ние глаз, лимфы, теч. из уха, сыпь, гланды и пр. Такое случайное
поражение многих частей тела указывает на внутреннюю связь этих
средств, влияющих или поддерживаемых общими, неокрепшими
состоянием крови, лимфы или самих тканей, что и называется золотуш-
ным худобом.

3) *Малолетние* — во всем характеризуется разнообразными элементами или из ряда типичных, распадающихся признаков, покрывающихся потом желтыми или белыми-серыми струнами, или из ряда сплошных, цветом того же цвета, покрывающих всю поверхность тела. Эти элементы обычно часто встречаются у маленьких детей, начиная с первого года жизни. Типичными частями *малолетних* являются: струны, голова и лицо (маленькие струны, обвивая, по периферии обвивают) и на других частях тела, например: на животе, руках, бедрах и пр. Малолетний струны у груд-

[illegible]

Золотушные шелуды продолжают обыкновенно хвещаться; кроме зудя, они не причиняют особенных страданий и не оставляют после себя никаких безобразий (рыбинь или шугей) на коже. На волосистой части головы они не сопровождаются потерей волос. Раньше, образуя шелуды на лице, хотя бы и доходили до глаз, обыкновенно не угрожают соседним. По существу своему эти ботлики совершенно безобидны, равно или почти незаметны без всякого лечения, неiritируют только своего зудом и безобразными видоизм. волос. Кроме щеки и головы, золотушная сыпь весьма часто изливается за уши, на ушных сережках, на верхней губе, около носа. За ушами ботлики образуются реже, так как они здесь легко расчесываются. Поэтому сыпь здесь существует из виду окружающих, зудящей, долго не замечающей, красной поверхности, лишенной волос, так близкой при прикосновении. У взрослых людей шелуды могут быть на тех же частях, но реже на щеках и голове, и чаще на руках, за ушами, на верхней губе, у женщин на груди.

Рассказанные золотурлымы привно пикантности въ видѣ небезымыхъ шпиль-пашъ или воднистыхъ пузырьковъ, педичивую въ горошину, въ серебря-пашъ пикчокъ и болыше. Они скоро лопаются, оставши постѣ себя крас-ное, липшее кожанъ, зудущее и жолнущее пятно, какъ постѣ ошпа или мушка, обыкновенно круглой форма. Эти пятна покражаются струнлами, расчесываются и снова затгиваются коркой. Въ худости они пятна не отличаются отъ шелудой, кромѣ еиной форма. Въ рѣдкихъ случаяхъ они затгиваются и образуютъ болѣе или менѣе клубочекъ ланна, жолудца оста-пашъ постѣ себя призма (рибница). Эти форма золотурной сыни можетъ быть на веѣхъ чистыхъ ланна, по чинѣ на еиныхъ, ягодицахъ, на животѣ, иногда на лицѣ, постѣ въ разброску. Кромѣ этихъ сыней, золотуха можетъ паразитовать чирьями, слѣдующими одинъ за другимъ, чирьями и ланнами, припидыжающимися постѣ занозы, укола или ссадины, потрефами и шрама.

4) *Золотушное поражение слизистой оболочки* характеризуется воспалением катарами. Катары преимущественно возникают из носа (инфаркт), из слуха (отит), из глотки, часто вследствие сильной простуды, или без всякой видимой причины. Они отличаются краткостью и продолжительностью существования. При *золотушном насморке* нос действительно бывает заложен, из полости рта образуются язвочки и корки, кончик носа, равно и переносица губа и язык бы распухают. Из полости рта золотуха проявляется истечением к слюбам и раздражением десны (без кровоточивости) из слуха — частое пощипывание слуховой и утолщением миндалинных желез.

[illegible]

репинухъ, оринухъ, волотухъ, выринухъ, мрунисухъ, ванисухъ, ст. обиди-
нахъ, одидирухъ, моринухъ; въ индоевропейскихъ языкахъ — мрунисухъ,
аму, да и мрунисухъ. Очень часто случается золотухинное *осиление* *аль диед*,
периоститъ или остеоитъ простуды, или безъ всякой причины. Воспалю-
щая или уха жство-зеленоватая, гнойнистая индидирухъ можетъ иногда раз-
рушить барабанную перепонку, повредить косточки слухового органа и
послужитъ къ общей полной потере слуха.

5) Въ золотухинныхъ страданияхъ всегда принимаютъ участие *инфлам-
мическія* *железы*. Они обыкновенно разпухаютъ отъ малой незначительной
причины, образуютъ выдающийся жидкий, перидно переходящій въ гнойникъ.
Чаще всего поражаются *кожная* *железа*, *подмышечная*, *паховая*. Сначала
опухшій железъ прощупывается въ видѣ рога или вѣтви, онъ под-
дается, мало чувствителенъ при нажиманіи; но послѣдствіемъ времени онъ
воспалителенъ въстѣтъ съ воспаленіемъ слѣдующей. Опухшій въ это время
увеличивается, дѣлается неподвижною, болѣзненною, кожа надъ нею крас-
нѣетъ, наконецъ вскрывается нарывъ, иногда оставившій въстѣтъ себя долгу
не заживающую рану. Величина нарыва можетъ быть то больше, то меньше,
смотря по тому, сколько было поражено железъ. На шеѣ и надъ мыш-
ками иногда опухшія железы образуютъ цѣлыя вѣтви и, воспаляясь
послѣдствіемъ, служатъ источникомъ продолжительнаго упорнаго нагноенія.
Послѣ заживленія такихъ нарывовъ часто остаются на коже безобразныя,
жоринистыя, шарообразныя рубца рубца. Иногда опухшія железы очень
долго остаются въ видѣ затвердѣвшихъ жидкостей и могутъ исцелить безъ
нагноенія. Чаще поражая подкожные железы, золотуха можетъ произво-
дить опуханіе и внутренннихъ железъ, напр. въ брыжжеевѣ (въ полости
живота), въ паренхимѣ вѣтвей дыхательнаго органа и пр. Въ послѣднемъ
случаѣ опухшія железы могутъ причинить весьма тяжелое и опасное
болѣзненное припадки (такъ, воспаленію вѣтвей старости, бронхитъ и
трудную подлину, эмфизѣ легкихъ и дыхательнаго органа и пр.). Эту форму
называютъ *опухшій* *опухшій* *золотухой*.

6) *Золотухинное* *пораженіе* *костей* принадлежитъ къ самымъ тяжелымъ
формамъ этой болѣзни. Оно встречается при глубокой и длительно нагно-
женности золотухинной худосочи, преимущественно у болѣе взрослыхъ дѣтей
или у лицъ возмужалыхъ и пожилыхъ. Въ костяхъ обнаружены или на-
дѣланные плечи, или сгибы кости, чаще перья. Любимыми мѣстами этихъ
страданій служатъ плечи, локти, поверхность голени, наружные
слоевики вѣтвей костей, напр. передняя поверхность голени, наружные
поверхности предплечья, локти, рѣже кости черепъ. Очень часто золо-
тухинное воспаление развивается въ суставныхъ вѣтвяхъ костей и въ сдѣлахъ
суставныхъ (въ колѣнныхъ, тазобедренныхъ, локтевыхъ и пр.). При воспали-
ніи надкостницы является на пораженности мѣстѣ боли, припухлость и опухоль.
Потомъ, черезъ болѣе или менѣе продолжительный срокъ, обнаружены на-
рывы, переходящіе въ язву, длиннѣе обыкновенно мѣстами и годами.
Иногда такая язва временемъ закрывается, но присохла на этомъ мѣстѣ,
чувствительность и опухшій кости остаются. Черезъ нѣсколько времени
язва вскрывается снова на томъ же мѣстѣ, или обиди его, и такъ можетъ
продолжаться неопредѣленно долгое время. На днѣ язва иногда обильно
гной, вскрывшись, вскрывается въ тѣло, служа источникомъ (костодѣ) и
продолжая отъ времени вскрываться въстѣтъ въ тѣло, въ видѣ небольшихъ
язвочекъ. При вскрывшійся образующійся этой перидно прокля-
дностью, если путь идетъ, воспаленію стѣбу и вскрывается надъ, находитъ
въ видѣ язва, воспаленій опухшій. Воспаленіе костодѣ можетъ
быть разрушенъ, и можетъ образоваться некротическое поврежденіе стѣбы

стѣбы, или парализъ, или даже конечностей. При золотухинныхъ воспа-
леніяхъ существуютъ опухоли и безъ ихъ, обыкновенно представляются очень
долго, точно такъ могутъ образоваться нарыва, открывающіеся въ видѣ
свищевыхъ ходовъ, могутъ проникнуть въ кости, разрушающіе суставы, и
въ слуховыя органы, случаются, оканчивающіеся неподвижностью су-
стыва на всю жизнь и упорченіемъ конечности. Часто такіе страданія
оканчиваются смертью послѣдствіемъ истощенія силъ и продолжительней
назойчившей лихорадки.

7) *Воспаленіе* *опухшій* *опухшій*. — Развѣдывать золотуху и лѣчить, и трудно.
Въ типичныхъ случаяхъ, когда существуетъ цѣлый рядъ золотухинныхъ
пораженій, когда болѣзнь въ тѣленіе многихъ лѣтъ обнаруживается то тѣмъ,
то другимъ, или перемѣщеніяхъ, чаще принадлежъ, нельзя не замѣтить,
что производящихъ ихъ причина простѣе не въ случайности, а въ общемъ
золотухинномъ худосочи. Гораздо труднѣе признать золотуху по одному
какому либо припадку, напр. по существованію между собой, по теченію
уха, по страданію одного какого либо сустава или кости. Въ такихъ случа-
яхъ является вопросъ: является ли данное страданіе только отъ случай-
ности, напр. ушиба, мѣстного раздраженія, или оно поддерживается худосо-
чьемъ? Гораздо важнѣе въ вопросъ тѣмъ труднѣе, что и при золотухѣ по-
падаютъ въ тогу или другую заболѣванію болѣзною частью близости, такое
либо случайное, хотя бы и незначительное, поврежденіе, раздраженіе,
простуды и т. п. Для выясненія дѣла слѣдуетъ въ подобныхъ случаяхъ
обращать вниманіе на то, соответствуетъ ли данное страданіе про-
исхожденію его случайной причинѣ, насколько оно будетъ продолжительнымъ и
упорнымъ, и не будетъ ли сопровождаться другими золотухинными явлениями.
У взрослыхъ человѣка весьма незначительныя раны или ушибы, заживаютъ
болѣе быстро, и въ продолжительныхъ болѣзняхъ, болѣзней. Отъ легкой язва можетъ
сдѣлаться болѣзней нарыва, отъ незначительной простуды — развивается
внѣшняя или внутренняя на цѣлыя мѣстѣ, отъ легкаго ушиба локтя или
колѣна — сдѣлается еще упорное воспаление сустава или кости. Впрочемъ,
если бы золотухинное худосочіе и было признано иногда несправильно тѣмъ,
гдѣ его нѣтъ, отъ этого бѣды быть не можетъ. Мѣстное лѣченіе золотухи-
ныхъ причинъ, а назначенная противъ золотухи рациональная внутрен-
няя лѣкарства никогда повредить организму не могутъ.

8) *Причины* *золотухи*. — Очень часто золотуха бываетъ послѣдствіемъ
болѣзней, передидеющихъ отъ родителей дѣтямъ. Такими образомъ известны
цѣлыя золотухинныя семьи и поколѣнія. Съ задатками золотухи могутъ ро-
диться дѣти и не отъ золотухинныхъ родителей, и отъ страдавшихъ другими
болѣзнями, чаще всего скрѣпками, антартизмъ формами рифмаса. Пре-
дсказываютъ также, что климатическое и не соответствующее по возрасту
брюки способствуютъ развитію золотухи у дѣтей, но это требуетъ еще
подтвержденія. Скорѣе можно допустить нѣкое физическое истощеніе
родителей отъ дурнаго питанія, отъ презрѣвшихъ трудовъ, хроническихъ
болѣзней, злоупотребленія спиртными напитками, что дѣйствительно мо-
жетъ быть причиной слабости, худосочия, въ томъ числѣ и золотухиннаго по-
тоженія. У людей обыкновенныхъ, причиной послѣдствіемъ золотухи мо-
жетъ быть, протѣ: перемѣщеніяхъ, чаще усталости, неправильный складъ
жизни, отсутствіе физическаго труда, изнѣженности, изнѣженія на особые
організмъ родителей, передидеющихъ на истощеніе въ формѣ припадковъ
физическаго истощенія и расстройствъ золотухинныхъ страданій. Не-
значенно отъ послѣдствіемъ и дѣтской родильной, золотуха можетъ раз-

коричню. Почти всегда рекомендуется на башмаки ухом, чтобы материя могла свободно двигаться. При опухших ягодицах смазывают их через день йодным раствором (Iodine jelly) или йодистой мазью, а также употребляют разрывающие пластыри (меркуриальный, цинкутиный, шифратный пластырь и пр.). При красноте и боли, т. е. когда готовятся паранга, прикладывают мучительные пластыри приваривают из льняного семени, размоленного в свиновой поджаренной масле, или медовую лепешку, пока не прорвется паранга. Вскрытый паранга ежедневно перевязывают по два раза, промазан его тепловатой водкой или ромашкою и осторожно надавливают жгучею. Золотушные язвы перевязывают слегка разрывающими или подсушивающими мазями (смазывают мазью Unguentum basilicum, цинковой мазью с тальком, гусью, мажут с карболовой кислотой, мазь из свиновой поджаренной). Нужно иметь в виду, что золотушные язвы заживают весьма медленно. Они часто поддерживаются страданиями подожженной кожей; тогда требуется особое хирургическое лечение.

При опухоли костей и суставах можно прикладывать холодные примочки и согревающие компрессы, а также разрывающие пластыри и мунжи.

12) *Гигиеническое лечение* должно состоять из утихомиривания всех тех условий, которые порождают золотуху (сырость, отсутствие света, нечистый воздух, плохой воздух). Золотушных детей нужно чаще выносить на воздух, если можно — перенести из деревни, или, еще лучше, на морской берег. При невозможности этого, вывести из комнаты на солнечной стороне, хорошо проветрить, по возможности зашторить. Этих способов можно предотвратить золотуху или уменьшить ее силу, когда она является наследственной болѣзью. В последнем случае хорошая гигиеническая обстановка может существенно помочь лечению.

ГЛАВА XXVIII.

Английская болѣзнь или рахтизмъ.

1) *Общее понятие объ английской болѣзни.* — Вспомогательно приходится встречать людей с обезображенными головами: шарообразными, горбатыми, кривошеими. Большая часть таких безобразий, остякившихся на изскую жизнь, происходит из ранней детской возрастной болѣзни, известной под именем *английской*. Эта болѣзнь, свойственная только детям, состоит из неадекватности питания и роста костей, именно из недостаточности образования студенистого вещества. От этого кости становятся мягкими, легко сгибаются (искривляются) под тяжестью тела и мѣстят с тѣмъ образом, на некоторых мѣстах утолщения от избытка разрастания рыхлого студенистого костного вещества. В ранней возрастной мѣстѣ дѣло обстоит съ болѣзненнымъ английской болѣзни, такъ какъ сама болѣзнь обыкновенно сопровождается только изъ дѣтства, преимущественно на первомъ и второмъ году жизни, и въ это время она проявляется особыми, ей только свойственными признаками.

2) *Признаки английской болѣзни.* — Первыми указанными на английскую болѣзнь у ребенка являются блѣдность, извѣстнаго образованнаго лица, и тѣмъ

иногда, диспропорція между головой и туловищемъ. Они переходятъ въ тѣмъ значительна, что смѣщаются въ сторону головы, на которой сидитъ ребенокъ, и тѣмъ рубчатую и неплотную. Преимущественно поражаются ноги по преимуществу. Когда ребенокъ прогнется, ноги его оказываются морщинами, тѣмъ постѣмъ, а на подмышкахъ морщатся тѣмъ въ сторону головы и бока. Ноги обыкновенно начинаютъ перемѣнять признаки английской болѣзни, прежде чѣмъ поражаются мѣстами на глаза извѣстными изъ костей. Въ раннихъ случаяхъ это случается не бываетъ, или она настолько незначительна, что не обращаетъ на себя вниманія. Вѣдѣтъ изъ этого, или некорѣ постѣмъ понижений, показывается характерными измѣненіями на костяхъ, у грудныхъ дѣтей на головѣ, ребрахъ и рукахъ, маневры, у болѣе взрослыхъ (2—3 лѣтъ) — на позвонкахъ и позвоночномъ столбѣ.

3) На *первыхъ* признакахъ английской болѣзни выражаются медленными измѣненіями родничковъ, размягченіемъ затылочной кости и утолщеніемъ бурной теменной кости. Тѣмъ извѣстнаго *болѣзнь родничковъ* (голышко), который изъ концу первого года долженъ быть уже почти закрытъ, или, крайней дѣлѣ, представляетъ едва замѣтное углубленіе, у рахитическаго очень долго остается изъ тѣмъ же видѣ, или постѣмъ родничокъ, т. е. незначительнымъ костною тканью, перемѣнностями пространствомъ, величиною около двухъ полноразмѣрныхъ палецѣмъ. При английской болѣзни они остаются изъ тѣмъ же видѣ не только до конца первого года, и даже на второмъ и третьемъ году. Вѣдѣтъ тѣмъ, послѣдствіе недостаточнаго разрастания костей скелета, и *дѣла* проявляется очень трудно и медленно: въ 6—8 мѣсѣцевъ, когда должны по извѣстному показаться первые зубы, они не прорѣзаются до года и болѣе, или же ихъ извѣстнаго, они отличаются разными болѣзненными признаками.

4) *Размягченіе затылочной кости* при английской болѣзни у грудныхъ дѣтей, изъ теченіе первыхъ 8—10 мѣсѣцевъ, ихъ жизни, бываетъ извѣстнаго, иногда обыкновеннымъ. Оно определяется такими образомъ: если обхватить спереди голову ребенка обѣими руками такъ, чтобы пальцы извѣстнаго приходились на затылокъ, и ощущать ими затылочную кость, то она во многихъ мѣстахъ окажется совершенно мягкой, а изъ перемѣнностями. Тѣмъ извѣстнаго, податливости мѣстѣмъ можетъ быть извѣстнаго, они извѣстнаго частью рыхлую форму, величиной отъ палеца до трипалеца и болѣе, и легко узнаются по неестественной, сравнительно съ другими частями, мягкости и податливости кости. При размягченіи затылка подается на пальцы чѣмъ извѣстнаго извѣстнаго, частью послѣдствіе пота, частью послѣдствіе трения затылка о подушку, которое обыкновенно дѣлаютъ болѣзнями дѣти.

5) *Утолщеніе теменныхъ бурныхъ* тоже принадлежитъ къ самымъ обыкновеннымъ явлениямъ рахитизма. Оно выражается извѣстнаго, формы головы, именно черепъ изъ мѣстѣмъ теменныхъ костей разрастается изъ ширину, послѣдствіе чего дѣла, кажется узкимъ, а голова непропорціально велика и широка изъ полноразмѣрныхъ размѣрахъ (клетчатой черепъ). Тѣмъ извѣстнаго, голова бросается въ глаза съ перваго извѣстнаго, такъ что по нему одному привычная глазъ можетъ определить присутствіе английской болѣзни у ребенка, прежде чѣмъ будетъ извѣстнаго точное извѣстнаго.

6) На *ребрахъ* рахитическаго утолщенія костей выражаются изъ видѣмъ извѣстнаго, припухлостей на мѣстѣ перехода кости ребра изъ хрящевой въ костную. Они припухлости или бурные, расположенные изъ видѣмъ дуги, идущей сверху внизъ, и извѣстнаго, иногда можетъ видѣмъ извѣстнаго, по еще, даже ощущать. Они извѣстнаго, извѣстнаго, *разрастаниямъ* черепъ. На извѣстнаго, разрастаниямъ утолщеніямъ извѣстнаго на мѣстѣмъ, соединяющаго ребра предѣ-

используя латинские буквы (на вырезании) и латинской версии со строчкой. Из-за этого, являясь, образуются замкнутая для всех вырезания.

7) Изменения изгибов костей объясняются задержанием при утробном развитии рахитизма: на первом году жизни. Впоследствии, когда ребенок начинает уже ходить или вообще при более глубоком членении скелета, наступает искривление костей. На грудной клетке это прежде всего выражается *«давлением ребер внутрь»*, такт, что они от подмышечных изогнуты до подреберий, вытекает нормальная, подруготой мануальности, дается изогнутым или вдавленным изъ лодке корыта. Соответственно этому, грудной кости выносятся выносятся вперед, такт, что грудь предстает перед глазами, выпяченною. Это рахитическое изменение грудной клетки носит название *«куринной груди»*.

Вторыми, по очереди появляются, являются *непрямые конечности*, особенно ноги. Если ребенка поставить на ноги и заставить сжать их, то окажется, что, начиная от коленей, голени расходятся в стороны, вследствие чего ребенок получает некую походку. При дальнейшем ходе болями, ноги склиниваются теснее туловищу по мере стояния или ходьбы, ноги голени непрямоются вперед и внутрь, резко сгибаясь, из-за этого дуги. Степень этого непрямоения может быть различна, от легкой дугобразной выпуклости до истонченных надколеней и перепрессованных конечностей в виде разнообразных фигур.

[illegible]

8) Постепенность развития востей скелета во время существующей антициклонической болезни является, так сказать, побочные признаки. Они выражаются болями из востях, затрудненным движением и изменением отправления дыхательных и пищеварительных органов. У грудных детей боли из костях обнаруживаются, когда ребенка берут на руки, особенно сильная грудную клетку. При этом ребенок обыкновенно начинает плакать и беспокойство. Боле простыми детям боли и слабость востей долго мешают ходить. Ступают, что 2-3-летний ребенок едва только удерживается на ногах, предпочитают ползать или ползая на коленках, или сидеть, или ходить. Очень больные дети, не смотря на 3—4-летний возраст, обыкновенно только сидят, поднимают ноги катаром, стогиваются вперед и поворачивают большую голову над несоответственно тяжелой грудью. При более легкой болезни они ходят медленным, неровным походкой, переменяясь со стороны на сторону изгиб, упираются руками и бьются в себя туловищем. При стесненіи легких, истощенною грудною клеткою часто бывает кашель и затрудненное дыхание. Постепенное изменение пищеварения, внутренних (желудок, печень, селезенка, желудок), происходит от той же причины, жизнь делается невыносимой вперед, что происходит, изнуряет. Увеличение живота происходит и постепенно дурно переваривания и развития клеток, обыкновенно существующая антициклонической болезнью является паразит. Вострой жизни, которая является при болезни антициклонической болезнью, истощенном ребенке паразиты про-

судя, хотя это не вполне справедливо, так как уездный земств. доктор, каков был, был, много из других провинций.

В Английской болезни не всегда достигаются высокой степени. Значительно больше число больных, особенно грудных детей, выздоравливают раньше, чтобы произвести крупный изгибания из костных элементов. Больные часто болеть ограничиваются изменением формы ребра, легким сдвиганием грудной клетки и незначительным искривлением позвоночника, до незначительной степени сглаживающимся при дальнейшем росте нездоравливающего ребенка. Горб, кривая грудь, уменьшение роста и больная привычка кихания, конечностей различаются сравнительно редко, именно тогда, когда болезнь продолжается очень долго (2—3 года), или когда она развивается у более взрослых детей.

Английская болитан, сама по себѣ не смертельна; но она можетъ быть опасною послѣдствіе легкаго приобщеніяющихся къ ней другихъ страдальщ, напр. воспаленія легкихъ, пневмонія и пр. Часто она сопрягается съ золотухой. На умственныя способности рахитизма, поидящому, не имѣтъ вліянія. Часто мы встрѣчаемъ наоборотъ, что болѣніе рахитизма, горбаче и кривизны оказываются необыкновенно развитыми и талантливыми людьми. Даже во время существующей болѣзни болѣе взрослые дѣти нередко проявляютъ очень острую способность. Английская болѣзнь сама по себѣ, безъ осложненій, лихорадочно не сопровождается.

10) Прочитавши англіїської болїзни різніші главніші образы, єсть побла-гопрїятнїми ініціативами уявлїнїям. *Недостаткомъ свїта и чистою воз-духа* въ первомъ ряду жизни дїтей почти повседа вызивають эту болїзнь. Оттого она существуетъ преимущественно въ болїзньхъ тїснїхъ городахъ, среди бїднаго класса населїня, живущаго въ подвалахъ, на чердакахъ, въ полуземныхъ конурахъ. Между болїзньми классами англіїської болїзни, то-же встрїчается весьма перїоду влїдствїе дурного устроїства дїтєскихъ помїщенїй (спальнїхъ, классныхъ, дїтєскихъ), когда они недостаточно свїтлы, обращєны окнами на сїверъ, сырї и недостаточно чисты. При такихъ усло-віяхъ болїзнь особенно легко развивається у грудныхъ дїтей, которыхъ очень рїдко выносивтъ изъ воздуха. Дїти, рожденныя осенью и содержанныя во время всей зимы безпачею въ комнатахъ, даже при достаточномъ про-ветрїи помїщенїя, часто заболївають англіїскою болїзнью. Изъ болїзньхъ городовъ, єсть унылыя уличныя, гдї изъ-за высокїхъ домовъ едва прои-кають свїтлы въ нацїпирї, рїзныші образы, въ жїтєвостїхъ сырыхъ, ту-маннїхъ, гдї рїдко появляється солнце, англіїская болїзнь обыкновенно господствуетъ. Наоборотъ, въ деревнїхъ и провинціальныхъ городкахъ, рас-кїнутїхъ на большїхъ простїрїяхъ, єсть садныя и огородами, єсть низкїми домами, эта болїзнь встрїчается гораздо рїже. Изъ этого видно, что єсть главнїхъ образы, приваляють отсутствїе солнца и чистаго воздуха. Не-нормальное шїтанїе дїтей, которому прежде придавали очень много зна-ченїя, какъ причинъ англіїської болїзни, играетъ здєсь второстепенную роль. Слїшкомъ раннее отнятіе младенца отъ груди, искусственное вскармлі-ванїе, или слїшкомъ продолжительное кормленїе грудью могутъ содїйствовать развитїю болїзни, но лишь тогда, когда другїя условїя въ тому располагають.

11) *Распознавание*. — Распознавать дитятейскую болезнь не трудно, руководясь вышеописанными симптомами, ихнюю поэтапн, измѣненіемъ формъ болезни, причудливости на ребрахъ и мышечкахъ, неприсутствиемъ боли, грудной каталки и позвоночнаго столба. Въ дѣтствѣ, впрочемъ нѣтъ другой болѣзни, которая могла бы имѣть подобныя явленія. Только отбѣдланіе или этикетъ припадковъ, почему увеличеніе формы и покрывающій позвоночный столбъ могутъ смѣяться съ другой причиной того же порядка.

ГЛАВА XXIX.

Неправильный составъ крови и расстройство питанія.

а) Блѣдная немочь.

1) *Признаки блѣдной немочи.*—Блѣдная или блѣдная немочь (*chlorosis*) встрѣчается преимущественно у дѣвушекъ-герианокъ, рѣже ее можно встрѣтить въ деревнѣ, еще рѣже у мужчинъ или у людей въ среднемъ возрастѣ, или у женщинъ. Если въ этихъ болѣзняхъ дѣлается какъ бы искусственный блѣдный, прозрачный, и у блондинокъ она имѣетъ извѣстнаго блѣда или зеленоватый оттѣнокъ. Около глазъ появляются темныя, сѣро-синеватые круги. Руки и ноги совершенно исчезаютъ или являются только при сильныхъ душевныхъ волненіяхъ и то на короткое время. Губы и ногти тоже совершенно блѣды. Вѣдѣние этого общій видъ больныхъ получаетъ своеобразное, страдальческое, какъ бы поблекшее выраженіе. Поднота тѣла и округленность формъ при этомъ обыкновенно сохраняется, и лица особа кажутся какъ бы отечными, одутловатыми, такъ что блѣдность подупрочивающаго лица съ пераго взгляда легко можно принять у нихъ за отеки.

Дѣвушки, страдающія блѣдною немочью, жалуются на слабость, постоянную усталость и разбитость. Всякое физическое движеніе производится для нихъ съ трудомъ, лѣниво, и даже незначительное напряженіе силъ сопровождается крайнимъ утомленіемъ, сердцебиеніемъ, одышкой, стѣсненіемъ въ груди. Часто является при этомъ сухой кашель, что у худощавыхъ людей можетъ выдѣлать подозрѣніе чахотки. Анорексія у блѣдныхъ болѣзней часто бываетъ нормальная или немного уменьшеная, но рѣдко является прихотью, — потребности вѣсела, принаго, мучнистаго. Нѣкоторые болѣзны съ удовольствіемъ живутъ и грызутъ даже несъѣдобныя вещества, напр. грифель, карандаши, яичную скорлупу, глину. После пріема пищи, а иногда и на тощій желудокъ, часто являются боли подъ ложечкой. Нервныя на нихъ почти всегда нормальныя, чаще существуютъ запоры, иногда рѣже поносы.

Мѣсячная оменія у страдающихъ блѣдною немочью обыкновенно либо прекращаются совершенно, либо являются изъ неправильности, увеличенности вѣдѣ, гораздо рѣже остаются нормальными. Если болѣзнь является во время наступленія половой зрѣлости (чаще между лѣтъ 14), то обыкновенно мѣсячныя уже регулы прекращаются на все время существованія хлорозы и полное развитіе пріостанавливается. Вѣдѣ регулы часто являются блѣды. При выхлѣдѣ замужъ такіе особы обыкновенно неспособны къ зачатію, ноа продолжаютъ болѣзнь, но половая возбужденія у нихъ остаются нормальными, иногда даже усиленными. Въ характерѣ больныхъ періодически являются наклонности къ жестокости, сентиментальности, иногда къ плаксивости. Нервная система болѣзней часто расстроена, часто бываютъ расстройствы произведенія истеріи.

2) *Причины блѣдной немочи.*—Блѣдная немочь чаще всего развивается у дѣвушекъ въ періодѣ наступленія половой зрѣлости и, по нѣдѣлю, стоитъ въ связи съ неправильностью мѣсячныхъ оменій. Условіями, способствующими къ образованію этой болѣзни, служатъ: неправильное физическое воспитаніе дѣвушекъ, недостаточное тѣлесное движеніе, сидѣнья, замкнутый образъ жизни, преобладающія утонченныя занятія при сильномъ развитіи фантазіи и романтической настроенности. Поэтому блѣдная немочь чаще всего

встрѣчается въ широкыхъ учебникахъ, заводныхъ (въ пансіонахъ, институтѣхъ, въ монастырскихъ пріютахъ) и при домашнемъ воспитаніи у дѣтей образованныхъ и интеллигентныхъ семействъ. Бываютъ случаи, что эта болѣзнь является какъ бы послѣдственной или фамильной, въ нѣсколькихъ поколѣніяхъ одной и той же семьи, не смотря на то, что дѣвушки рождаются и при разныхъ условіяхъ общественной обстановки. Это чаще встрѣчается въ тѣхъ знаменитыхъ высшихъ слояхъ общества. Вообще въ хлорозу болѣе расположенны лица тѣлеснаго сложенія съ тонкимъ и деликатнымъ строеніемъ тѣла, съ преобладающимъ развитіемъ и болѣшимъ возбужденіемъ нервной системы.

3) *Прогнозъ блѣдной немочи и степени ея опасности.*—Блѣдная немочь принадлежитъ къ числу упорныхъ и продолжительныхъ болѣзней. Остаточная безъ соответствующаго лѣченія, она можетъ существовать много лѣтъ и даже послѣ излѣчивающаго излѣченія періодически возобновляется черезъ извѣстныя сроки. Замужество и половая жизнь обыкновенно не улучшаютъ этого состоянія; даже бережливость и роды (въ случаяхъ, когда у больныхъ существуютъ менструаціи) не исклѣчаютъ болѣзни, а періодически углубляютъ ее. Продолжаясь очень долго и будучи оставлена безъ всякаго вѣнненія, блѣдная немочь можетъ нанести и къ опаснымъ для жизни послѣдствіямъ. Опасность можетъ явиться изъ послѣдствій легкой возможности развитія частоты, пороковъ сердца, крутой явля желудка и кровотеченій въ существѣ мозга (удартъ) по причинѣ существующаго при этой болѣзни измѣненія стѣнокъ сосудовъ и свойствъ крови. Независимо отъ этихъ осложненій, легко присоединяющихся къ блѣдной немочи, эти болѣзны сама по себѣ должны считаться тяжелой послѣдствіемъ того, что она можетъ сильно разстроить общее здорье, подорвать силы, повести къ крайнему нервному разстройству, истеріи, даже къ надущей болѣзни.

4) *Распознаваніе блѣдной немочи.* не трудно по несомнѣнному блѣднотѣ кожи и слизистыхъ оболочекъ, но въ силу того, что въ жизни, инстинктивно у дѣвушекъ-подростковъ безъ всякой видной причины, т. е. безъ предпославокъ кровотеченій и тяжелыхъ болѣзней. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ хлороза можно смѣнить съ малокровіемъ и надокровіемъ, но они отличаются отъ послѣднихъ болѣзней тѣмъ, что при немъ не бываетъ сильно выраженной худобы тѣла и что развитіе его обыкновенно совпадаетъ съ первыми регулами, тогда какъ малокровіе развивается послѣднее, часто начинаясь съ ранняго дѣтскаго возраста, или въ болѣе позднюю подростъ послѣ частыхъ родовъ и кровотеченій. Впрочемъ, смѣненіе этихъ двухъ болѣзней не можетъ имѣть никакого практическаго значенія, такъ какъ лѣченіе ихъ почти одинаково. Нужно остерегаться принять за блѣдную немочь общую воорку, именно она возможна. Блѣдная болѣзнь отличается тѣмъ, что при ней все тѣло не только блѣднѣетъ, но и значительно рѣдѣваетъ, особенно кожа, ногти и волосы.

5) *Лѣченіе блѣдной немочи.*—Въ болѣе части случаевъ блѣдная немочь поддается лѣченію довольно успешно, хотя и не скоро. Единственно принятыя средства противъ нея нужно считать *железо*, даваемое въ *болѣзняхъ пріемахъ*. Въ лабораторіяхъ железныхъ препаратовъ можно рекомендовать чистый порошокъ металлическаго железа, углекислосоединенія железа (см. стр. 61), молочнокислое или углекислое желе (стр. 62). Очень рекомендуютъ противъ блѣдной немочи железныя соли *Ріо-Ниссера*, которая можетъ вѣдѣтъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ рѣдѣтъ: *Ferri sulphurici, Kali carbonici* или *Fe, pulveris calicis afflicti 5 gr. quatuor tragacanth. q. s. ut f. pil. N. 120*. Принимать 3 раза въ день по 2—4 шпатель. Въ послѣдней части случаевъ, когда болѣзнь продолжается болѣе долго и продолжается нѣмѣ-

сильные, теплые булочки и несколько плотной пищи, и потом, уже познати потребности и укрывающий едетина (см. стр. 88). Къ употреблению жидкой пищи обыкновенно переходят только тогда, если, по истечении недели или двух, силы больного поправляются весьма медленно и блѣдность лица не уменьшается, т. е. если малокровие переходитъ изъ затихнувшую форму.

При лечении острого малокровия въ первое время крайне всего обратить вниманіе на питаніе. Какъ уже было сказано, у больныхъ этого рода обыкновенно является усиленный аппетитъ, иногда даже прожорливость, но пицеварительныя силы при этомъ бываютъ слабыя. Поэтому нужно назначать легкую пищу, но легкую пищу, лучше всего бульоны съ мяснымъ желткомъ и молоко, и только по истечении нѣсколькихъ дней переходить къ плотной мясной, но не жирной пище. Пріеми пищи лучше распределить чаще, но не въ большомъ количествѣ заразъ. Частыя потери крови у больныхъ обыкновенно остаются единаа пища. Удовлетворить ее можно частью бульонами и молокомъ, частью надо съ небольшимъ количествомъ пищи или съ кускомъ лимона.

12) *Хроническое малокровіе и его признаки.*—Хроническое малокровіе отличается отъ острого не только продолжительностью, но и другими проявлениями болѣзни. Цѣлѣ, кожи и слизистыхъ оболочки здѣсь тоже бываютъ блѣдныя, но не въ такой степени, какъ при острой анеміи. Болѣе видными признаками здѣсь служатъ постепенный упадокъ питанія, слабость и худоба, при великомъ, блѣдно-розовомъ цвѣтѣ лица. Кожа дѣлается тонкою, теряетъ свой блескъ, легко поднимается изъ складку, образуетъ морщины; сухой поверхностная волна легко шелушится въ видѣ ошубей. Мышцы тоже становятся тонкими, дряблыми, полнота формъ исчезаетъ, кости обрисовываются очень рѣзко. Волосы теряютъ свой блескъ и легко выпадаютъ, дѣлаются жидкими. Малокровныя болѣзны очень изнѣнчивы, слѣбодны, переносимы, но въ раздѣленіи ихъ на острую и хроническую, часто страдаютъ въ старости желудка и кишечника. У дѣвочекъ и женщинъ часто бываютъ упорныя бѣзны. Порѣдко малокровіе существуетъ вмѣстѣ съ пониженностью кровяна. При этомъ лицо дѣлается одутаватымъ, нѣки отекаютъ, особенно по утрамъ, являются отеки на ногахъ и на лодыжкахъ и въ венахъ, а иногда и кровяные подтеки, частыя кровотечения изъ носа.

13) *Течение хроническаго малокровія* болѣею частью весьма продолжительна. Иногда болѣзнь остается въ односторонней и той же волоней много года, или же временами улучшается, особенно дѣтствѣ, при лучшихъ условіяхъ жизни, иногда, напротивъ, съ каждымъ годомъ усиливается болѣе и болѣе, и доводитъ больныхъ до крайняго истощенія и смерти. Разности теченія зависятъ отъ причинъ, вызывающихъ и поддерживающихъ анемию. Если эти причины устранены, напр. дурная гигиеническая обстановка, недоброкачественная пища, ненормальный трудъ, удручающія психическія состоянія и пр., то болѣзнь при соответствующемъ лечении можетъ улучшиться и постепенно пройти; если же малокровіе поддерживается хроническими, неизлечимыми, индуряющими болѣзнями, то оно обыкновенно съ каждымъ годомъ увеличивается. Поэтому при лечении анеміи, независимо отъ назначенія медицинскіхъ средствъ, необходимо обращать вниманіе на причины болѣзни и на возможное устраненіе этихъ причинъ. Последнее требование, часто связанное съ леченіемъ въ дѣтствѣ, съ сложившимися привычками и условіями жизни, съ социальными положеніемъ больного и съ его материальными средствами, во многихъ случаяхъ оказывается весьма значимымъ. Потому много болѣе принужденъ цѣлѣу жизни носить свое малокровіе, добродѣтели и временныя удобства, отъ однихъ вѣчныхъ средствъ.

14) *Причины хроническаго малокровія.*—Не считая случайныхъ, временныхъ причинъ, вызывающихъ малокровіе на болѣе или менѣе продолжительный срокъ, какъ жары, кровотечения, перенесенныя тяжелыя болѣзни и т. п., болѣзнь чаще всего упорна въ случаяхъ этой болѣзни связана съ недостатками перваго физическаго воспитанія и съ условіями житейской обстановки. Эти причины сложны и редко остаются на челоука; неизлечимы, почти малокровіе на цѣлую жизнь. Сюда относятся: недостатокъ чистаго воздуха и свѣта, недостатокъ тѣлеснаго движенія, ненормальное питаніе, неправильный образъ жизни. Все эти условія преимущественно встрѣчаются въ такъ называемыхъ образованныхъ классахъ, у людей, выросшихъ въ большихъ городахъ, воспитанныхъ не по приросту, а по требованіямъ многосторонней умственной и нравственной культуры. Малокровное состояніе въ этомъ случаѣ обыкновенно подготавливается съ раннихъ лѣтъ дѣтскаго возраста, можетъ быть съ теплоты, вслѣдствіе вліянія всего склада городской жизни. Поэтому въ числѣ городскихъ дѣтей, не исключая и воспитываемыхъ, пользующихся, по крайней мѣрѣ, болѣе благополучно, мы встрѣчаемъ въ самыхъ раннихъ возрастахъ гораздо болѣе малокровныхъ, чѣмъ между дѣтми деревенскими, растущими на свободѣ. Начиная съ нѣсколькихъ лѣтъ вліяетъ еще болѣе условій для развитія малокровія, дѣтство начинающихся усиленныхъ занятій и замкнутой семейной жизни. Потому случаи этой болѣзни чаще всего встрѣчаются у дѣтей, начиная съ 8—9 лѣтъ до возмужалости. Въ это время для физическаго роста и развитія время, когда вліяніемъ соответствующихъ условій обстановки, формируется на цѣлую жизнь извѣстный типъ сложія и здоровья. Ко времени полнаго физическаго развитія (возмужалости) недостатокъ дѣтскаго здоровья иногда становится, но все-таки они болѣею частью остаются недочеты въ физическыхъ силахъ и въ способности организма противодѣйствовать вреднымъ вліяніямъ.—Въ деревняхъ и въ бѣдныхъ классахъ вѣселей малокровіе болѣею частью происходитъ отъ другихъ причинъ, именно отъ непосильнаго труда, дурнаго питанія, удручающихъ заботъ, нужды и болѣзней. Потому такъ случаи этой болѣзни чаще встрѣчаются между бѣдными жителями, рабочими на заводахъ и фабрикахъ и между женщинами.

15) Чистотой выборъ причинъ, производящихъ малокровіе.

а) *Недостатокъ свѣта и воздуха.*—Чистый свѣтъ и чистый воздухъ и солнечный свѣтъ служатъ весьма важными факторами въ процессѣ кровообращенія. Надобыть сказать, что они составляютъ необходимое условіе для образованія краснахъ шариковъ крови, безъ котораго эти послѣдніе не въ состояніи возобновляться въ достаточномъ числѣ, не смотря на обильное питаніе тѣла. Какъ растения безъ солнечнаго свѣта не могутъ вырабатывать краснаго вещества, придающаго имъ зеленый цвѣтъ, дѣлаются блѣдными, блѣдными,—такъ же точно и кровь человѣка существуетъ измѣняется въ своихъ составныхъ частяхъ, если лишитъ ее благотворнаго вліянія чистаго воздуха и солнца. Это подтверждается многочисленными фактами изъ области городской жизни, такъ въ особенности въ мѣстахъ застроенія (въ тюрьмахъ, рудникахъ). Люди, лишенные солнца и не находящіе въ своихъ заплатахъ похлѣбей, въ скоромъ времени дѣлаются блѣдными, мнѣющимися, начинаютъ хилѣть, терять аппетитъ и получаютъ раннюю болѣзнь. Рабочіе на фабрикахъ, производя цѣлыя дни въ стѣнахъ здания, блѣды и худы болѣею частью не отъ изнѣнчиваго труда и дурной пищи, а отъ недостатка чистаго воздуха и солнечнаго свѣта. Но же самое мы порѣдко видимъ въ ученикахъ, литераторахъ, въ студентахъ, духовныхъ, обрабатывающихъ день въ ночь, и ночь въ день. Форма

большая часть больных часто малокровны и бледны по той же причине. Дети, residing в больших городах, весьма часто страдают малокровием, не смотря ни на хорошую, кондиционную, обстановку, т. е. при просторном помещении (из богатых домов) и очень хорошем питании. Причину их слабости можно искать в недостатке свежего воздуха и активного движения. Комнатный, искусственно согретый, стоячий воздух никогда не может заменить свежего — оживленного солнечным, постоянно возобновляемого, текущего. В больших городах и пыльный воздух всегда бывает не чист, а комнатный, естественно, будет еще хуже. Незамыслимый недостаток его состоит в том, что он не оживляется солнечными лучами, что в особенности вредно много при высоких постройках больших городов, при узких улицах и при существующих обычных каменных окнах драпировками. Детей, обращенных на север, из этой точки зрения лучше предостеречь еще худших условий. Кроме недостатка солнечных лучей, на добросовестности комнатного воздуха (в отношении и на проветривание) влияние всегда оказывалось из него посторонний примесей, чаще всего, чаще не принимают воздуха, количество кислорода, а может быть и самая температура.

б) *Температура воздуха* влияет на состав крови и питание человека своими крайностями. Из этого отношения следует и изливший холод, и изливший жар. Относительно последнего доказано прямыми наблюдениями, особенно из жарких странах, что из этого время уменьшаются аппетит, исчезает неохота из движениях, а при продолжительности действия теплоты развивается малокровное состояние. Подобных образом действует и комнатный, очень теплый воздух, если человек дышит почти исключительно им, не выходя из него на улицу. Такое состояние особенно резко выражается на грудных детях, когда их из теплого белья не выносят из теплых комнат на воздух и очень укутывают. Очень низкая температура может действовать развитием малокровия из тех случаев, если при этом не будет достаточного питания. Недостаток пищи легче переносится бледными детьми, нежели из суровую зиму, когда существует потребность организма из усиленного питания.

в) *Недостаток, или избыток телесного движения.*—Для поддержания нормального питания необходима значительная мера движения. Люди, не имеющие физической труда по роду своих занятий или по должности, обыкновенно теряют физическую силу, страдают недостатками пищеварительной способности и страдают малокровными. Мышцы их тонки и дряблы, кожа тонка и бледна, аппетит и пищеварение слабы. При продолжительной бездеятельности является или ожирение (при обильном питании), или малокровие (при плохом аппетите и слабом питании). Пищеварительная потребность движения, как и необходимого условия роста и пролиферации пролиферации, происходит из естественной реакции детей. Ребенок, воспитывающийся из одиночку, игра которого заключается чистыми прогулками с маленьким и которого для благоосуществления удерживают от всякого резкого движения, обыкновенно развивается вялым и слабым. Недостаток движения играет весьма важную роль из происхождения малокровия не только у городских детей, но и у городских детей и мужчин, не имеющих никакого физического труда.

Избыток движений, или непосильный изнурительный труд, также вреден для малокровия. Это можно наблюдать на фабриках, особенно на промышленных заводах, рабочих. В этих случаях развивается, во-первых, и другие соответствующие условия — недостаток свежего воздуха, и нередко и

недостаток пищи. Но все же и чрезмерное изнурение малокровием система сама по себе должно считаться одним из факторов происхождения заболевания (изнурение может во время утомительных походов).

г) *Недостаток пищи.*—Скудное питание, как причину, приводящую малокровие, можно наблюдать из больных, развивших из голодного рода из деревенских поселений, а также среди бедности и нужды во всякое время. Это явление и, к сожалению, часто причина детей не требует объяснений. Голодный человек не может пополнить ежедневных расходов организма, поэтому начинает худеть и бледнеть. Здесь играет большую роль не только количество, но и качество, и однообразие пищи (посторонний примесей из хлеба — мякина, мох, недостаток соли, недостаточная, непереваренная пища). Слишком строгое соблюдение поста, из этого отношения тоже может повести из малокровию, особенно у людей и без того некрепкого строения. Голодание из физиологического смысла может быть не только по причине нехватки пищи или невозможности принимать ее (затрудненное глотание, рак желудка, недержание рвоты и т. п.), но и вследствие отсутствия аппетита. Последнее весьма часто встречается у больных людей, из того числа и у малокровных, которые перестают чувствовать позывы из пищи и тем самым еще больше увеличивают неправильный состав своей крови.

д) *Психическое влияние.*—Существует народное выражение, что «от горя можно умереть» или расстроить здоровье. Из этого есть значительная доля правды. Удручающие печаль, тоска, безнадежная любовь, презрительная работа, чувство постоянного страха могут существенно влиять на здоровье. От этого возникает потеря сна и аппетита и этим способствуется развитию малокровия — бледнеть, худеть, тоска. Может быть, удручающее психическое состояние действует и непосредственно на кровообращение, образуя из крови, подобно тяжелому умственному труду, вследствие чрезмерного напряжения нервной системы. Несомненно, во всякой мере, что сильное и продолжительное угнетение духа может не только повредить здоровью, но и сократить жизнь.

е) Очень нередко малокровие развивается вследствие бытовых или существующих болезней. Векан лихорадочная тифозная болезнь, скарлатина, тиф, остеомиелит, почти себя худоба и оскудение крови, которое при полном изнурении обыкновенно понижается через более или менее продолжительный срок. После уноса малокровие бывает при хронических болезнях, причем худоба может усиливаться быстрее или медленнее, из зависимости от степени продолжительности ее страдания, и может достигнуть до полного истощения сил. Это особенно часто бывает при хронических изнурительных болезнях, при хроническом воспалении легких или туберкулах, при поражении почек, печени и селезенки, при злокачественных опухолях (рак). У женщин часто малокровие развивается обильными и продолжительными кровотечениями, чрезмерными месячными выделениями, а также слишком частыми родами или выкидышами и продолжительными кормлениями грудью.

ж) *Изменение малокровия.*—Краткий обзор вышеизложенных причин хронического малокровия показывает, что течение этой болезни должно быть очень медленно и продолжительно. Поднять питание всего тела и улучшить состав крови гораздо труднее, чем устранить местную болезнь. Для этого требуется не только медицинский средства, но очень часто изменение всего склада жизни, привычек, обстановки, что достигается с помощью трудом и терпением. Прежде всего здесь необходимо извести с привычки переедания и чрезмерного образа жизни, во-вторых, перейти к

обширности, что мы не можем считать достаточной полнотой питания отнюдь не данном случае. На это существуют особые науки. Интересно отметить, мы посматриваем на эти книги о предупреждении жажды (см. кн. XXXVII, а) и в книге «О питании детского возраста». Недостающее можно восполнить путем соображений, приняв во внимание вышеизложенные причины жажды крови. Во устранении этих причин будут заключаться все предохранительные меры против жажды, ведущей к развитию анемии и оснований для усиленного лечения этой болезни.

Что касается до правильного лечения малокровия, то оно состоит из одной стороны из регулирования питания, с другой — из назначения некоторых лекарственных средств, способствующих исполнению из крови существующих недостатков. Особительно детям малокровных больных, казалось бы, естественно всего назначать им самую питательную пищу и из возможно большего количества, но, к сожалению, на деле это большое частью оказывается неудобноприменимым. Почти все малокровные страдают отсутствием аппетита и слабым пищеварением, потому, принуждая их к пище через силу, можно скорее принести им вред, а не пользу. Пища, принятая против желания и плохо перевариваемая, не пойдет широко, а лишь обременит и расстроит желудок. Поэтому пищу следует назначить из небольших, но более частых приемов (через 2—3 часа), лучше всего молоко, не протушенное и не жирное, а жирное мясо (шницель), свежую нежирную рыбу. Если желудок не переносит эти продукты, то можно перейти к гонданах и дичи. Слабым больным легко переносится сырая выделенная гондана из небольших количеств соли. Пища не должна быть также слишком однообразна. Потому вместе с упомянутыми продуктами можно сочетать и крахмальную пищу: овсянку, ячменную кашу, рис, а также с приправой мясной или перловой крупы, немного белого хлеба, прозрачное желе из тертых овощей или рыбьего клея, приготовленное на бульоне мясе¹⁾. Когда пищеварительная сила достаточно окрепнет, можно рекомендовать бифштекс и вообще жареное мясо с разными приправами. В пище укреплению силы, малокровные больные с пользою могут употребить небольшое количество вина, лучше всего *комья* (по чайной ложке 2—3 раза в день, разбавив с яичным желтком), жадеру, малагу, портвейн, или хвостное, не поддельное и не очень выдержанное вино. Принадлежащие люди могут пить пиво, аля или портвейн.

Из аптечных средств, чаще всего назначают при малокровии *железо*: но это лекарство может приносить пользу только тогда, когда оно хорошо переносится желудком, т. е. когда после его употребления не будет потерян аппетит, тупой боли под ложечкою, отравка непереваренною пищею, вздутие живота и расстройства внешних раздражений. В противном случае употребление железа следует прекратить, заменив его горькими желудочными средствами (см. стр. 58—59, стр. 63, образцы 1, 2 и 4-й стр. 69). В данное время при лечении малокровия может приносить весьма хорошую пользу употребление кукурузы, а также жареная кукуруза или жидкий экстракт вина. Последний лучше всего соединить с внутренним употреблением железа или минеральных вод.

¹⁾ Первое и второе предостережения могут быть рекомендованы и лицам, страдающим от недостатка питания и жажды.

с) Тучность.

17) Подъ именем тучности или общего ожирения разумеем чрезмерное развитие подкожного жира, представляющего такую единую, беспримесную массу и нарушающее естественную пропорциональность форм. Такое ожирение следует считать настоящим болезнью, ибо оно: 1) приносит значительные неудобства, нередко клещи за собой опасные последствия; 2) оно не только уменьшает, но и избыток питания при действительной жизни, а чаще служит выражением болезненной склонности организма к чрезмерному отложению жира из ущерба питания, при обыкновенных условиях жизни. Жир, у тучных, может откладываться не только из подкожной клетчатки, но и во внутренних органах, именно в брюшной полости, в легких, в печени и сердце, причем здоровый ткани (мышцы) нередко подвержены упадению и общее количество крови может быть не только не увеличено, а даже уменьшено. Следовательно, такая форма ожирения следует считать действительным расстройством питания.

Тучность, заходящая за пределы нормы и физиологической полноты, клещи за собой более или менее различные болезненные припадки. Прежде всего они выражаются трудностью движений, одышкою, ослаблением физической силы. Позднее могут присоединиться расстройства кровообращения, страдания сердца, печени и почек (расширение сердца, трудная работа). Давно замечено, что тучная особь трудно переносит все лихорадочные болезни и чаще подвергается мучительным заболеваниям, от которых организмы, прежде люди обыкновенно, здоровее сложены. Результаты этого они большею частью умирают преждевременно. Тучная женщина часто страдает бесплодием и неприятностями менструальных выделений.

18) *Причины тучности.* — Эта болезнь обыкновенно встречается из среды достаточных классов. Люди, ведущие деятельную, трудовую жизнь, напр. крестьяне-земледельцы, фабричные, почти никогда не страдают ею. Но тот же крестьянин, если он лгул на архиве или на барыне, делаясь ленивым, кучным, становится, естественно, тучным. Такие случаи, происходящие от недостатка движения и ожирения. Такие случаи, происходящие от избытка пищи, тучности, должны были привести к заключению, что тучность развивается вследствие недостаточной, тучной жизни при обильном питании. Для устранения этого недостатка древние греки предписывали суровое воспитание, физические труды и гимнастические упражнения. Но относительно из отдельных случаев ожирения, возникающих не вследствие недостаточности из этого изклонности, такой взгляд можно считать весьма справедливым. Но тучность нередко развивается как наследственная болезнь и в этом случае она может быть у людей весьма деятельных и подвижных, понимаясь большею частью из периода юности. Такое болезненное расположение представляет обыкновенно весьма упорную форму ожирения. Изначальное первоначально у родителей, от случайных причин, оно нередко переходит из поколения в поколение, как наследственный семейный тип. Как приобретая, случайная болезнь, тучность развивается из нарушения правильности питания под влиянием известного рода пищи. Если пища из этого отклонения имеет весьма важное значение. Еще древними греческими врачами замечено, что жирная и сладкая пища способствует к полноте, и это практическое замечание весьма подтверждено новейшими физиологическими исследованиями. Кроме жира и сахара, тучность развивается также крахмалом (хлеб, мука, макаронные изделия). Впрочем, еще, макаронные изделия представляют образованному классу.

своей стороны, или по-другому, быть перенесена мышцами, криками и т.р. мышцами на проглатывание, или, наоборот, перенести мышцами мозжечка, пощипывая, сжимая и пнущая из воздуха, захватывая пальцы и такими образом поступая из дыхательные или пищеварительные органы человека. И поэтому, случаи отравления мышьяком, происшедшие вследствие того, что человек, идя, поспал в кладовых около провизии (рыбы, мяса) для предохранения поспал в эти часы, причем мышьяк случайно поспал на самую провизию и был принят в пищу употребивших ее. Но держимая, нередко встречается отравление мышьяком вследствие неуживаго и неуместного употребления его в виде лекарств. Хроническое отравление может происходить от присутствия мышьяка в пище, обоев или цветах (зеленых) и т.д.

2) *Признаки острого отравления мышьяком.*—Смотри по количеству принятого яда ($\frac{1}{2}$ грамма, грамм или больше), признаки отравления выражаются быстрее или медленнее (через $\frac{1}{2}$ часа, или спустя 2—3 часа), но почти всегда очень болезненными, бурными явлениями. Прежде всего испытывает тошноту, по рту и чувство жжения во рту, потом *интенсивная* и обильная *рвота* блуждающей жидкостью. К этому присоединяется жгучая *жажда*, сильная *боль под ложечкой* и *понос* слизистый, блуждающей жидкостью. Лицо делается бледным, черты его становятся, конечности холодными, испытывает головные боли, крайняя слабость, упадок пульса. Перед смертью появляются судороги, лицо и конечности синюшны, кожа делается холодной как лед. Смерть наступает спустя 5—20 часов, от начала появления признаков отравления. В этой скоротечной форме признаки отравления мышьяком очень похожи на холеру. При меньшем количестве принятого яда, особенно, когда он произведен не из мелкого порошка, а крупными зернами (часть которых прежде растворения из желудка выводится рвотой), признаки отравления не бывают так бурны. Рвота, из которой очень обильная, через сутки или двое проходит, боль из жгучей и поноса, уменьшаются, и больной начинает как бы оправляться; но на второй или третий день признаки снова ожесточаются. Испытывает чувство жжения во рту, боль при глотании, сильная жажда и жжение внутри живота; испытывает старинные судороги и боли в конечностях, язык красен и сух, лицо багровое, вздутое, дыхание трудное, пульс частый и сильный, жар во всем теле, сильная слабость, биение сердца, временами обмороки и судорожные подергивания, бессонница. На 4—5 день иногда появляются на коже покраснения (синий пятна) и сыпь из прыщей или пузырей. Смерть из таких случаев обыкновенно наступает из 6—10 дней после отравления, причем испытывает бред и охлаждение тела.

Хроническое отравление небольшими, но долго повторяемыми приемами мышьяка (принимавшего из поддельных лекарств или действующих из поддельных мышьяковой пыли с краской) выражается чувством жжения во рту, сухостью во полости рта, жаждой, потерей аппетита, болью во желудке, обильными тошнотами, сухими кашлем, *обильным*, *красным* и припухлостью *языка*. При длительном развитии мышьякового отравления развивается диспепсия, понос, потеря памяти. Когда становится сухой, признают цвета, покрывается прыщами, тело сильно худеет и организм мало-по-малу разрушается. Так действительна значительная из свое время *аква тифиди*.

3) *Лечение.*—При остром отравлении значительным количеством мышьяка прежде всего нужно стараться возможно скорее удалить его из желудка. Если рвота, вызываемая слабым ядом, недостаточна, то следует прибегнуть к искусственному порожению рвоты (коричневый порошок, или порошок,

или порошок мышьяка порошка (1—2 грамма из порошка), или, наоборот, производя рвоту и коричневый порошок мышьяка или окуривая рот. При этом следует давать большое количество теплого *вина*, которое или с прибавлением обильного старого яичного *белка*. После опорожнения желудка давать *оросительную* (спиритовый раствор желтка), прибавляя из яичного *белка*. Из мышьяка по близости желудка, можно давать больному *железные* *маски* по чайной или десертной ложке каждые 5—10 мин., до прекращения рвоты, или, еще удобнее, съедать одну унцию магния с 8 унциями сахарного сиропа и таким же количеством воды и давать по столовой ложке каждые 2—5 минут. Это средство действует очень хорошо и считается действительным противником мышьяка. После устранения симптомов отравления, давать больному для питья воду с лимонным соком, и для пищи молоко. При заживлении хронического отравления прежде всего нужно устранить источник отравления, и потому действовать мочегонными и уртрицидными средствами.

61 Отравление сулемой.

4) Отравление сулемой встречается реже, чем мышьяком. Оно случается иногда при неумелом применении этого средства, как лекарств, для лечения сахарного, или при умышленном покусывании на самоубийство, или злом умышленно со стороны недобрых людей, реже по неосторожности и ошибке.

Признаки отравления.—Сулема, как и мышьяк, принадлежит к числу острых раздражающих и обжигающих ядов, потому действие ее также обнаруживается рвотой, поносом, и сильными болями во животе. Вслед за приемом этого средства, во рту или в пищеводе, растворяясь, у отравленного является жгучий, рвущий *жар* во рту, жжение, пищеварение, во желудке и кишках. Вскоре после этого делается *обильная* и *рвота*, нередко с кровью, и *понос*, сопровождающийся сильными жжениями и поносами, кроме из испражнений. К этому присоединяется сильная *жажда*, во животе, трудное болезненное мочеиспускание с кровью и значительная лихорадка (жар). Сила болезни быстро нарастает, вома бледнеет, являются обмороки, иногда судороги, и отравленный умирает через сутки или из второе сутки, при полной сознании или погруженный из сонливости.

Почему отравление сулемой во многом частью не трудно по быстрому и бурному поносу мышьяком, принадлежит; но труднее лечить, во прост.—Чем производено отравление. Если во рту и в пищеводе, испытывает рвоту и понос, то понос после отравления многими веществами (мышьяком, мышьяком, жидким порошком). Между тем во практическом отношении можно различить, какой именно из этих ядов был принят во жжение, сыпь, и т.д., особенно этому, назначить противника. Предположение об отравлении сулемой может быть подтверждено во остальными признаками отравления, во рту и во поносе, кроме из рвоты, испражнений, и мочи. Понос, при этом, бывает очень обильный, частый, натужный, с сильными жжениями и режью около заднего прохода и с сильными болями во всем животе. При отравлении кишками тоже бывает рвота, но обильная рвота и жжение рта и жжение будет выражено сильнее, и понос, сильно или его совсем не бывает. Во сомнительных случаях для точного различения необходимо производить химический анализ, например, рвоты, жидкости. При первом, втором, можно сказать, и во рвоты, вома как средство, употребившее против отравления мышьяком, сулемой и мышьяком, вома быть орудием и т.д.

лучше всего назначить для питья воду с лимонным соком, разведенное молоко или крепкий чай. Не следует давать ничего крепкого. При замеченном хроническом отравлении прежде всего необходимо устранить и устранить причину отравления.

ж) Отравление чилибухой (стрихниномъ).

16) Отравление стрихниномъ иногда случается от простого наезда неосторожного употребления сахарами настоянки чилибухи; от образованного классификации может быть от неосторожного употребления отравы, приготовленной от стрихнина для мышей и крыс, или при употреблении повешенный на самоубийство.

Признаки отравления.—После приема стрихнина признаки отравления наступают очень быстро, через 10—20 минут. При этом сначала является неприятное ощущение во рту, жжение, неприятная походка, потом быстро следуют слезы и стертый язык. Прежде всего *сильно уменьшается чувствительность языка* (значительная мышца), что выражается в трудностях открывания рта или стучания зубами, язык от лихорадки. Затянувшись, при полноте сознания, начинается *корча* в руках и ногах, из которых, вследствие чего голова загибается назад, из глазных мышцах (косоглазие), из дыхательных мышцах, из грудоброншной перегородки и из горла, — что производит чувство крайнего затруднения дыхания; наконец наступают обильные судороги и *стоны*. Лицо отравленного, прежде бледное, делается синеватым, голова судорожно загибается назад, все тело как бы деревенеет, члены сильно сжимаются, глаза расширяются, зрачки расширяются, при этом обильно потеет и сонливый. Такие проявления, представляясь по несколько минут, сменяются обильными промежуточными, но потом они действуют чаще и чаще, и больной во время одного из приступов умирает. Смерть иногда наступает через несколько минут после приема яда (10—30 мин.), иногда через несколько часов, вследствие от количества принятой отравы. В случае, когда признаки отравления являются только судорогами, судорожными сокращениями, судорожными мышцами из конечностей и запястьями, без обильных конвульсий и стонов, дело может окончиться излечением.

17) **Результаты отравления стрихниномъ** по вышеописанным признакам не трудно, так как язык, нижней другой яды подобный признаков не дает. При этом нужно, однако, иметь в виду, что иногда столбняк является независимо от отравления, вследствие сильных ушибов (особенно головы и спины) и ущемлений нервов. В последнем случае признаки развиваются значительно медленнее и причина их происхождения, большей частью может быть определена.

18) **Лечение.**—Вместо после принятия яда (через 10—15 мин.) можно развешивать на удаление его посредством рвоты, прежде чем он поступит в желудок из крови. Для возбуждения рвоты лучше всего давать *малый порошок, порошок или мыльный порошок*. Когда наступают признаки судорог и столбняка (признаки отравления кровью), тогда рвотное принимать уже мало пользы, хотя и в это время его следует принимать из того предположения, что часть яда остается еще в желудке. Если противоядия, следует давать раствор *малый* (отвар черной смородины), или раствор *водистый кали* (3) на 300 воды, по столовой ложке каждые 10 минут. При обильных судорогах врач назначает: *бромид кали* (по 20 граней через 1/4 часа), *набитый-хлорид*, *онид*, дыхание *кислородом*, *искусственное дыхание*, хотя при истинном развитии столбняка все эти средства нельзя считать вполне надежными. При отравлении стрихни-

номъ следует, избавить кофе и уксус. При судорогах нужно доставить больному возможно больше воздуха (присутствие пингвинов и змеиных плащей, отворить форточку или окно).

з) Отравление бленой и дурманомъ.

19) Сжигания и листьями дурмана и блены всего чаще отравляются дети из деревенских, по незнанию ядовитых свойств этих растений. Отравление возможно также при употреблении медовых употреблении этих средств, но только внутрь, но и снаружи, из под окуривания, клистиров, примочек и т. п. В деревенских случаях и умышленный отравление дурманомъ и бленой, когда истой или порошком их кладут в вино, квас, воду или в уксус.

20) **Признаки отравления.**—Через несколько минут после приема означенных ядов является необыкновенная *сухость во рту и в глотке, затрудняется глотание*, лицо краснеет, и начинается багровыми пятнами из глазах темнеть, дрожат, предметы кажутся точно в тумане. *Зрачки* сначала бывают сужены, потом сильно *расширяются*; является головная боль, головокружение, шум в ушах, перфорация слуха, потери сознания, рвота, сильное возбуждение во всем теле, ускоренный пульс, частое дыхание. В принудительном возбуждении иногда от отравленного является буйный бред, рвота, поминание, больной начинает кричать (хриплый голос), сжать, неистовствовать. При дальнейшем действии яда наступают обильные слабости, члены точно жалит синими, походка шаткая, дыхание тяжелое, редкое, голова пронадевается, больной погружается в безразличность, является непроизвольное недержание мочи и кала, судороги, охлаждение тела и смерти. Такие бурные признаки представляются несколько часов, сутки, иногда и больше, после чего больной (если не умирает) начинается мало-по-малу оправляться.

21) **Лечение.**—Если есть возможность дать поскорее рвоту после приема яда, то прежде всего следует назначить *раствор*. После опорожнения желудка дают отравленному пить *крепкий чай*, *раствор лимонной* или отвар дубовой коры. В некоторых этих средствах можно дать для питья *уксус* с водой или *лимонный сок*. Когда является приливы крови к голове, опухание и сильное возбуждение, следует обложить голову холодной водой, прикладывать лед, сжать или холодными примочками на голову, ставить *клизмы с уксусом*, *горючки* на спину и на бедра, растирать тело уксусом с солью. В последнем периоде отравления, когда является угнетение и упадок сил, следует давать вино, кагор, крепкий черный кофе, пушечный ром или коньяк и вообще возбуждающие средства.

и) Отравление табакомъ и опиумъ.

22) Об отравлении табакомъ было уже сказано в первом отделе, отделе лечебника на стр. 47. Лечение этого отравления то же самое, что и при отравлении бленой и дурманомъ. Отравление опиумъ см. на стр. 53—61.

й) Отравление мухоморами.

23) Мухомор является в себе очень сильно ядовитое вещество — мушкетер. При отравлении мухомором является рвота, понос, сильная головная боль, тошнота, *одышка*, судороги *судорожные*, судороги и

близкостности. При *моченіи* этого скарженія слѣдуетъ употребить прохладное, вѣтряное масло внутри и въ извѣстѣ, вѣтряный кофе или чай, обильное питье холодной водой, ледъ или холодные компрессы на голову.

к) Отравленіе шпанскими мушками.

24) Въ необразованности, классѣ общества шпанскія мушки иногда употребляютъ по совѣту знахарей, какъ мѣлочногонное, abortivное и возбуждающее средство (нонфортивнѣ), причемъ нередко являюся случаи отравленія. Гориздо рѣже мушками пользуются при умаленности покушеній на отравленіе.

Признаки отравленія. — Постѣ пріема мушекъ (изъ порошковъ или изъ спиртной вытяжки) ощущеніе жжения во рту, зѣвъ и слюны. Затѣмъ лишается силъная боль подъ ложечкой, рвота, спонгическое, головная боль и сильное раздраженіе мочевыхъ и половыхъ органовъ. При *моченіи* ощущеніе *слабыхъ* боль, а моча нередко отдѣляется съ кровью. Постѣ очень болышихъ пріема мушекъ могутъ явиться общія судороги, бредъ, признаки подобоянія и дѣла можетъ окончиться смертію, но это случается очень рѣдко. Чаще постѣ отравленія мушками ощущеніе хроническое послѣдствіе моченого пузыря и почекъ, что можетъ повлечь за собою параличъ.

При *моченіи* отравленія мушками даютъ мѣлчайшее молоко для питья или отара, аттейного горя, дѣлаютъ общія ванны или прикладываютъ ледъ къ нижней части живота. При очень трудномъ моченіи моченого полезно поставить на животъ 10—15 пиннокъ, а внутрь дать смѣсь (по 5 капель 3—4 раза въ день) изъ камфары. Въ вѣдѣ отравленія слѣдуетъ дать прохладное, Пинку для болышого нужно назначить легкую, преимущественно слизистую (овинну), но никакъ не жирную (набѣтѣ) пищу и елико.

л) Отравленіе спиртомъ или водкою.

25) При пьема распространенности у насъ въ Россіи употребленіи спиртныхъ напитковъ часто встрѣчаются случаи скоропостижной смерти отъ опьяненія. На простонародномъ языкѣ это называется «сгорѣть съ пива или опьяненіемъ», а на научномъ языкѣ крайнее опьяненіе, угрожающее опасностью жизни, называется отравленіемъ спиртомъ. Великій недостатокъ, содержащій въ себѣ спирты: какъ-то: вода, рожь, коньякъ, всякое вино, вѣтряное вино и персеръ, при употребленіи ихъ въ неумѣренности копителствѣ, дѣйствуютъ на человѣческій организмъ какъ ядъ и могутъ причинить быструю смерть послѣдствіемъ отравленія.

Признаки отравленія. — Сильная степень отравленія спиртомъ выражается слѣдующими признаками: лицо пьянаго человѣка дѣлается синевато-краснымъ, или синеренно блѣднымъ, съ безмозельными, туманъ, какъ бы мерцающіе выраженія: глазныя, неподвижныя; артериальныя частью расширены, рѣже сужены, сознание совершенно потеряно, дыханіе медленное, трудное, хриплое, бѣненіе сердца слабо и медленно, пульсъ едва ощутимъ, кожа холодная, клѣпанъ, изо рта отдѣляется болыное количество тигучей слюны. Въ крайнемъ крайнемъ слабости (параличъ жизни) болыной не можетъ ни стоять, ни сидѣть, а лежитъ почти неподвижно въ полномъ безмозельствѣ, нередко спуская подъ себя жгу и какъ непроизвольно. Въ такомъ состояніи онъ легко можетъ умереть отъ случайныхъ причинъ, но будучи въ состояніи защитить себя отъ угрожавшей опасности, напр. можетъ замочить, задохнуться, вѣрѣть, утонуть, быть раздавленнымъ на улицѣ и т. п. Но особенно отъ этого, смерти можетъ послѣдовать прихотѣ дѣй-

ствія смерти. Нередко смертельно истощенъ конвульсивный подергиваній тѣла, пережизненіе вѣствъ, хриплое, крайне трудное дыханіе. Такое сильное опьяненіе продолжается нѣсколько часовъ, иногда цѣлые сутки, постѣ чего, если не послѣдуетъ смерти, наступаетъ глубокой затормозанной сна, постѣ котораго болыной просыпается въ полной памяти, но съ тяжелой головной, съ мутными глазами, съ катарромъ желудка и съ другими признаками пиваго похмелья. Иногда постѣ сильнаго опьяненія остаются и другія, болѣе тяжелыя и продолжительныя послѣдствія, напримѣръ: изрѣженіе половинъ тѣла, разная поврежденія и увѣчья, причиненныя въ безсознательномъ состояніи.

26) *Льеченіе.* — При сильной степени опьяненія прежде всего слѣдуетъ очистить желудокъ отъ находящагося въ немъ спирта, чтобы предотвратить дальнѣйшее поступленіе его въ кровь. Для этого нужно возбуждать рвоту искусственно цѣвотнѣемъ, изъ зѣвъ или пріемомъ прохладнаго. При безсознательномъ состояніи слѣдуетъ разстегнуть воротъ рубашки, обильно голову холодной водой и прикладывать ея лбу и груди, ставить клистиры съ уксусомъ и солью, грѣящими на спину и на бедра, растирать тѣло камфарными спиртомъ, уксусомъ или дотучею виномъ¹⁾. При сильности притокъ крови къ головѣ, когда существуютъ опасность удара, иногда полезно брызгать, пустить кровь изъ руки, или въ крайнемъ жѣрѣ поставить пинки изъ уша, или банки на заднюю часть шеи, продолжать въ то же время держать на головѣ ледъ и холодные компрессы. При очень трудномъ дыханіи и нечезающемъ пульсѣ даютъ, пинку возбуждающія средства, напр.: винатарный спиртъ, хриплъ, вѣтряный уксусъ. Внутри даютъ винатарный спиртъ по 10 капель изъ рожь поды, черезъ ¹⁾ часа или получаса, и вѣряный чернѣй кофе. При остановкѣ дыханія слѣдуетъ возбуждать его искусственно, какъ объ этомъ сказано въ статѣ о задушеніи (§ 33). Постѣ устранивъ тѣлѣхъ признаки, когда у болыного поживаетъ болѣе правильное дыханіе и пробѣеъ осознанія, при хорошемъ пульсѣ, нужно предоставить болыному покой, поместить его въ просторной комнатѣ или на чистомъ воздухѣ, чтобы онъ могъ заснуть.

м) Отравленіе окисью углерода. Угарь.

27) Въ деревенскомъ быту угорѣтъ приходится очень часто (изъ бань, изъ пѣбѣ), потому признаки отравленія угарнымъ газомъ (окисью углерода), какъ общезвѣстные, не требуютъ подробнаго описанія. Угаръ дѣлается окиснымъ для жизни въ томъ случаѣ, когда онъ сопровождается не только головною болью, стучомъ въ вискахъ, головокруженіемъ, потемнѣніемъ въ глазахъ, но и сильной *раотой*, *пошерою* *сознанія*, *чувствительности* и *движенія*. Въ такой степени угорѣннаго человѣка, по народному выраженію, «малосятъ за-мертво», въ полномъ безмозельствѣ. Цѣль лица при этомъ бываетъ совершенно *блѣдной*, глаза выпучены, *зрачки* *расширены*, дыханіе слабое, медленное, пульсъ почти неощутимъ, выраженіе лица безсознательное, дикое. Если при такомъ положеніи болыному не будутъ даны медицинскія пособія, а тѣмъ болѣе если онъ будетъ оставленъ въ угарномъ подохѣ, то обыкновенно скорѣ постѣ этого наступаетъ смерть. Въ деревняхъ нередко случается, что отъ угара умираютъ цѣлыя семьи, особенно когда угарные прохаживаютъ ночью, въ темнотѣ сна.

¹⁾ Въ деревняхъ простой народъ для приведенія пьянаго человѣка въ чувство употребляетъ, кроме обильнаго холоднаго водкою и прижиганій, — ема пинки подомать чистѣй (моченки) дѣвонъ. Это дѣлается на парѣхъ вѣряникохъ, какъ возбуждающее средство.

28) *Amoxic*. Приходящего из безжизненного состояния прежде всего следует вынести из холодной воздуха (на улицу, или из холодной ванны) и стараться привести в чувство. От этого сильно излудит, больного на спину, с приподнятой головой, раскрывают шею и грудь, смачивают лицо и грудь холодной водой, растирают тело салфеткой, водой или уксусом, ставят раздражающие клизмы из холодной воды с уксусом, обливают голову холодной водой из ковшика или графина с некоторой высоты, дают нюхать уксус, хрипы или изнатиарный спирт. Когда у больного является проблеск сознания и он двигается из состояния протравы или шты, тогда вносят его в комнату и дают выпить теплого чая, черники кофе или крепкого чая. При возобновлении правильного дыхания и пульса дают больному покойно уснуть, продолжают держать на голове холодные примочки. Утром, проходящего обыкновенно по утрам 12—24 часов. При легких степенях ушиба достаточно употребить холодные примочки на голову (из деревянных излудит из ушн жаренную капусту), нюхать хрипы, уксус, нюхательный или изнатиарный спирт, ставить горчичники на спину и на ноги. Если ушибленный может заснуть, то нужно дать ему при этом полноты покоя (не шуметь, не стучать); во время сна головная боль проходит всего скорее.

Б) СКОРОПОСТИЖНЫЕ ОПАСНЫЕ СЛУЧАИ.

а) Замерзание (обморожение от холода).

29) Во время зимних жарознь нередко встречаются случаи обморожения вследствие холода. Чаще всего этому подвержены женщины, закутанные на улице, крестьяне и путешественники, застывшие зимой на дороге, в дороге, в степи и в долине, не имеющие теплой одежды и теплого угля. При начале замерзания на человека нападают болевая слабость, апатия, прекращается дремота, затем от мало-по-малу теряется чувствительность и движение, пока что подвергается полному окончанию. Из такого случая обмерзший человек падает на тротуар; члены его нельзя ни согнуть, ни распрямить, конечности, уши и нос жестки и ломки как лед, крепкое обращение из парализованных частей тела прекращается (кроме замерзших), дыхание останавливается. Не смотря на явную, очевидную, смерть, нередко таких замерзших людей удавалось спасти, спустя 10—15 часов пребывания в безжизненном состоянии, если был близкий человек, оказавший ближнему помощь. Поэтому, из случаев замерзания, непременно нужно начинать все меры оживления, не теряя времени и не дожидаясь из возможности удачи. — Меры эти состоят из следующих:

1) Нужно не нужно обмерзшего перенести в теплую комнату, и там, если возможно, его около огня, или отогревать теплыми грелками. Если он был излудит на улице, или привезти с собой, то нужно осторожно перенести его в холодную комнату, или из него разогреть огня и двери, чтобы температура комнаты не отличалась от наружной. Во время переноски нужно стараться не стиснуть тела замерзшего и не навредить на его члены (уши, нос). При переноске с собой или с улицы следует тело покрыть одеждой, войлоком или сеном, обложить лицо свободной.

2) Похитивши обмерзшего из комнаты на пол или на кровати, нужно раздеть его донага и обложить салфеткой, или обтереть простыней, намоченной из самой холодной воды. После того начинают осторожно расти-

рять тело салфеткой или холодной водой, начиная похитившего на простыню по мере ее смачивания. Если есть возможность приложить лед, то еще лучше похитивши измороженного из холодной воды, погружить его в лед, с осторожностью до самой шеи, и продолжать растирание.

3) Когда тело начинают оттаивать и члены оживать, важно оживлять, особенно губы, тогда начинают обкладывать дыхание (см. § 33, стр. 323). Из этого время температуру тела из ледяной салфетки похитивши, прибавляя через 10—15 мин. теплой воды настолько, чтобы температура нормализовалась на 2—3 градуса. При постепенном понижении температуры ванну доводят до 28° C., но не раньше того, когда тело возвратится естественная мягкость и теплота. Если растирание производится из из ледяной, а из простыней, то похитивши с такой же постепенностью обливается более теплой водой.

4) Когда обнаружится первые признаки жизни, т. е. когда больной отряхивает глаза, проявляет какое либо движение, начать дышать и достаточно согреться, тогда его обтирают сухой теплой простыней или полотенцем и кладут в постель. Если он из состояния ледяной, то ему дают выпить теплой воды с лимоном или водкой (столовую ложку на стакан), или несколько глотков теплого чая.

5) Если больной после оживления не может еще принять из сознание, то можно остановить ему клизму с солью (похитивши столовой ложки на стакан) или с маслом и дать похитивши хрипы или изнатиарного спирта. После оживления больной должен соблюдать диету. Для пищи ему лучше всего назначить: жидкую, бульон, овсянку, для питья чай с небольшим количеством сахара. Остаточные явления возобления на лице, ушах и конечностях ледяной соответствующим образом, если бы у него, как и из ледяной о парализованных болевых (см. оживление, стр. 33 § 10).

б) Поражение молнией.

30) Молния не всегда убивает человека, и нередко только оглушает его, причиняет явную смерть или обморожение. Из этого случая у пораженного можно открыть признаки продолжения жизни (см. § 34), при этом бывает возможно спасти его, если тотчас будут приняты соответствующие меры. При оживлении поступают следующим образом: обмерзшего раздвигают и кладут на спину с приподнятой головой и грудью. Если поражение произошло из комнаты, то лучше всего вынести больного окном, открытым или дверю, чтобы лицо его было свободным доступом свежего воздуха; если поражение случилось на улице, то можно положить больного гденибудь под навесом, или из беседки, но только из комнаты. После того начинают тотчас же смачивать или обливать с лица и груди холодной водой, растирают виски, грудь, спину и конечности какимнибудь спиртом, водой или уксусом, похитивши из похитивши изнатиарный спирт (нюхательный спирт) или хрипы, ставят похитивши теплым с уксусом или солью, горчичники на спину и грудь. Если это не помогает, делают искусственное дыхание (см. § 33). Из деревянных обмерзших от молнии кладут из сырую землю. Для этого накладывают глубокую яму и похитивши из нее большого тина, чтобы голова и грудь были приподняты, и обкладывают все тело, за исключением головы, шеи и верхней части груди, разложив старой одеждой, сеном из четверть прищипки. Из такого похитивши остановить ледяной чай или душ, стараясь из то же время оживлять обмерзшего, растирая его виски, похитивши и из похитивши

похитывания предметов, направлена на лицо струёю воздуха (похитывание). При похитывании струёй воздуха тёмная воздушная масса приносит действительную пользу.

в) Задушение, повешение и утопление.

31) Для поддержания жизни необходимо постоянное обилие видимого, божьего или менее чистого воздуха (доступа кислорода). При прекращении доступа кислорода из воздуха, быстро наступает тяжёлое состояние *задыхания* (асфиксия), сопровождающееся потерей сознания и смертью из-за течения нескольких минут. Причины задыхания могут быть весьма разнообразны. Они могут состоять из механической препятствия для доступа воздуха в лёгкие, что бывает, например, при похитывании, утоплении и при неких механических способах задыхания, — или из того, что чуждый воздух не способен к газообмену, т. е. себя достаточно количество кислорода, что случается из-за твёрдой закупорки носовых ходов, где воздух и чуждый воздух не дышит. Очень много людей, — или, наоборот, из-за прилипания к воздуху предплечья, неподвижно для дыхания газом, хотя бы и при достаточно большом количестве кислорода (задыхание от углекислого газа или углекислого газа и других газов). Во время этих случаев задыхание случается причиной мнимой смерти, или обморока, и потому, из-за скорости, времени, и полное лишение жизни.

32) *Обморок*, или мнимая смерть, называется такое состояние, при котором у человека прекращается видимость жизни — останавливается дыхание, не слышно биения сердца, нет сознания и движения, и походящий божьим является совершенно мёртвым. Тело не менее внутри его остаются ещё лёгкие и лёгочный воздух, который может поддерживаться ещё несколько часов, и из-за этого времени больного можно оживить, т. е. восстановить правильное и видимое состояние неких его жизненных функций. Мнимая смерть, кроме удавления, утопления, ожога, порезов, молнии, отравления угарным, предельным газом и спиртом, может происходить от глубокого обморока, сильного удара, сотрясения мозга и от некоторых других причин. Во время этих случаев восстановления жизни обморока, производится одним и тем же способом.

Способы оживления мнимомёртвых. — Больному следует предоставить возможность больше чистого воздуха. Для этого нужно вывести его из обморока комнату, из которой не было бы очень жарко, или, за неимением такого помещения, положить его около открытого окна (даже зимой), и летом можно вывести на уличный воздух. Лишних людей следует удалить, чтобы не было беспомощного шума и суеты. Удобнее положить больного на кровать, на широкий диван или на большой стол, но за неимением таковых, можно положить его на пол. Голова и грудь должны быть свободно проветриваемы.

Следует *раздеть* больного, расстегнуть все зажимы и пуговицы, раскрасить шею и грудь и, не теряя ни минуты, начать оживление. Для приведения из чувства к деятельности: а) *Разтирание* кожи сухими, фланелью или хлопчатобумажной тканью, или укусов или ладоней. Разтирание нужно производить непрерывно от конечностей к середине туловища и не очень быстро, чтобы не вызвать кожных. Разтирание приводит ту пользу, что возбудительное обращение из кожи и путей раздражения вызывает работу дыхания. б) *Открытие* лица и груди холодной водой. Это делается или по рту, или с руки (плескать из большого), или с помощью и выливая, с водой, раскрасить, чтобы струя воды производила раздражение кожи не только своей температурой, но и эффектом удара, что

содержит в себе возбуждающую функцию. в) *Обильное* вливание холодной воды на шею, лицо или грудь, после чего лицо вытирают полотенцем; это можно повторить несколько раз через 10—15 минут. г) *Поднести* к носу *освежающий* запах, напр. терпкий хмель, разбавленную лаванду, камфарный или похитывательный спирт. д) *Щекотать* из носа и горла обильно ошпаренного пера или свернутой бумагой. е) После раскраски стоять *высоко* (хмель или ладонь) на груди, спине и бедрах. ж) *Возбудить* искусственное дыхание.

33) *Искусственное дыхание* считается одним из самых могущественных средств против обморока. Оно производится следующим способом. Больного кладут лицом вниз, наклонив под грудь его свернутое плато или чтонибудь плотное, потом, придерживая голову рукой, производят лёгкое давление на заднюю часть грудной клетки (на спину) и затем больного медленно поворачивают на бок и на спину. Сделавши это, снова быстрым движением поворачивают больного на живот, и так продолжают дышать раз 15—16 в минуту. При положении на животе происходит сжатие грудной и брюшной полости тяжестью туловища и давлением на спину, вследствие чего из лёгких вытесняется воздух (происходит *выдыхание*); при повороте же тела на бок и на спину является расширение грудной клетки, соответствующее вливание воздуха — *вдыхание*. Таким образом, поочередное поворачивание больного на живот, на бок и на спину, имеет эффект как вытеснения из грудной клетки, продолжаться несколько минут (10—15 и более).

Другой способ искусственного дыхания заключается в том, что кладут лицом вверх на наклонную плоскость, напр. на спину диван, кровать или на доску, положивши одним концом на голову, другим концом из окисляющих становятся на голову обморока, берут его на руки поплечьями и локтями и равномерно поднимают их, доводя локти до висков, и потягивают их на себя. После того локти снова приводят в то же положение к груди и криво прижимают к грудной клетке. Это повторяется 15—20 раз в минуту. Во время этих приёмов, человек нежного дыхания вытесняет окисляемого, запертого воздуха, его из плато и захватывает пальцами, и во время выдыхания (вытеснения ладонями из бока грудной клетки) надавливают живот руками и притягивают к животу колени. При поднимании и потягивании рук (при вдыхании) ноги, напротив, следует выпрямлять. При том и другом способе окисления нужно иметь не менее 3—4 помощников. При этих приёмах необходимо быть хладнокровными, рассудительными (чтобы избежать безтолковой суеты) и терпеливыми. Иногда обморока удаётся оживить не ранее получаса, даже целого часа от начала окисления. Возвращение к жизни проявляется не сразу, и мало-по-малу: сначала появляется ошпаренное биение сердца, потом слабые попытки самостоятельного дыхания из рода судорожного всхлипывания, или протяжного, единичного вдоха, или стопа, наконец, проявляется слабое движение (открываются глаза, шевелится губа) и чувствительность. Сознание возвращается постепенно всего, когда уже человек становится приемлемым дыханием.

34) *Способы при скоростных случаях с сознания, Обморок.* — Следует раздеть больного, расстегнуть корсет и пуговицы, раскрасить лицо холодной водой, разтирать шею укусами, давать похиты, кривой укусы, камфарный спирт, терпкий хмель, окиснить лицо едким паром, открыть лицо или форточку, дать вылить несколько литров воды с порывистыми движениями. Обморок может быть оживлён, когда он продолжается более 15 мин, при полном прекращении дыхания и пульса. Если

пится (слюнотечение), возникает между собой, подъ языки, могут появляться и на поверхности слизистой оболочки из подъ слизистой пленки. При обильности обитания рта такъ не ссыхают и не стираются, а при недостаточности ихъ отделение является изъясно каналью крови. Эти бѣлая масса кути шире или, какъ разрозненные *губки* и *плѣски*, отчего и болящая ит. называется *плѣсью* или *плѣскою*. Они являются обыкновенно предъдѣломъ жидкостей полости рта (слюны, слюны и т.д.), причемъ, зарождаются глубоко, попадая изъ ротъ изъ воздуха, весьма легко проникаютъ изъ полости рта въ полости рта и поверхности слизистой оболочки. Поэтому у детей молочница развивается при недостаточности поддержания рта или при употреблении кислой пищи. Точно также болящая рта можетъ развиваться и у взрослыхъ, преимущественно у весьма истощенныхъ больныхъ и у стариковъ. Сама по себѣ она совершенно безвредна, не причиняетъ никакихъ неудобствъ, кроме легкой боли при сосании, и легко поддается лечению. Болящая тяжелая форма молочницы встречается только у больныхъ, очень истощенныхъ детей; при этомъ можетъ наступить и смерть, но не отъ плѣски, а отъ другого страданія, при которомъ молочница существовала, какъ осложненіе. Въ такомъ рѣдкѣ она передъ является передъ смертью какъ у детей, такъ и у взрослыхъ.

Леченіе молочницы очень легко. Опытная мать, кормилица и няня узнаютъ ее съ перваго взгляда при осмотрѣ рта и языка. Остатки сгустившейся молока легко отлучить отъ молочницы истончивъ, что ихъ можно удалить обмываніемъ или обтираніемъ рта, а языкъ молочницы отъ этого не сходитъ. Лечение этой болячки не состоитъ слѣдуетъ только обтирать болящую часть по возможности рта, изъ дѣла растворить изъ или боржолевой соли (драхму на 4 унціи воды), или, еще лучше, смазывать ихъ растворомъ меда съ бурой (драхму буры на унцію меда). После двухъ-трехъ такихъ смазываній болящая сама исчезаетъ и болящая совершенно проходитъ. Для предотвращения ея у здоровыхъ детей необходимо чаще поддерживать ротъ, особенно обтирать его слабымъ растворомъ соли или разведеннымъ хлороформомъ. Обтираніе является посредникомъ тонкого влаговатого платка, кисей или тонкой чистой тряпки, обмоченной водою или спиртомъ. У взрослыхъ смазываніе дѣлать въ полости и, кроме того, давать полоскать ротъ. Само собой разумеется, что при этомъ необходимо наблюдать, чтобы груднымъ детямъ не давали пищи, жеванную хлебомъ и росла съ неприятнымъ привкусомъ.

б) А ф т ы.

У взрослыхъ людей, равно какъ и у детей, перѣдъ на слизистой оболочкѣ рта образуются небольшие круглыя *язвочки*, называемыя *афтами*. Они есть не что иное, какъ воспаленіе слизистой оболочки, разсѣивающія на поверхности слизистой оболочки рта, губъ и десенъ. Воспаленіе является сначала припухлостью, наполняется слюною изъ подъ языкомъ; потомъ пузырекъ лопается и превращается въ прыжокъ язычка. Такихъ язвочекъ можетъ быть или одна, или нѣсколько, чаще всего подъ языкомъ, на внутренней поверхности щекъ, на кончикѣ языка или по его краямъ. Они причиняютъ значительную боль при жеваніи или сосаніи и могутъ продолжаться довольно долго, если оставить ихъ безъ леченія. Леченіе они лучше всего лечить при помощи тонкой лангет, или жидкого купороса. После одного, или 2—3 такихъ прижиганій язвочки излечиваются. Можно также смазывать ихъ бурой съ розовымъ медомъ. Для излеченія молочницы афты даютъ полоскать ротъ растворомъ, отщипать кислой водой или растворомъ боржолевой соли (3 на 3/4 воды).

в) Флюсъ.

Флюсомъ называется воспаленіе пародоніа на деснахъ, происходящее почти всегда отъ испорченнаго зуба. Люди съ испорченными зубами и рыхлыми деснами, и также золотушные обыкновенно очень подвержены изъ флюсу, такъ что малѣйшая простуда у нихъ вызываетъ эту болячку. Она обнаруживается опухолью щеки и затвердѣніемъ на деснѣ, которое скоро размягчается, выплываетъ изъ подъ пальца и черезъ 1—2 сутки даетъ паранчикъ. Если воспаленіе начинается глубоко изъ десны, то паранчикъ бываетъ больше и вскрывается перѣдъ или на 4—7 дней. Подобно этому и опухоль щеки бываетъ значительно сильнее. При флюсѣ обыкновенно бываетъ и зубная боль.

Противъ флюса изъ самыхъ началъ можно постараться къ дѣлу одну пинку. Если иногда предотвращается образованіе паранчика, но если опухоль начинаетъ уже размягчаться, то пинка можетъ разорваться и вызвать боль, но паранчикъ размягченъ снова чередомъ. Въ такомъ случаѣ прикладываютъ изъ перѣ бланкетъ или камфарное масло на пинку, даютъ значительное полосканіе для рта, прикладываютъ изъ опухшей десны размягченную изъ жидкой пинку. Для предотвращения флюса лучше всего вырвать испорченныя зубы и полостью десны отщипать кислой водой, растворомъ или розовымъ. Вырваніе зуба положительна необходимо, когда флюсъ дѣлается почти постояннымъ, т. е. когда образуется на деснахъ *фистула*. Она даетъ постоянное отдѣленіе матеріи, поддерживаетъ дурной запахъ изо рта и можетъ повести даже къ гангренѣ челюсти.

г) Рыхлость, кровоточивость и изъязвленіе десенъ.

Это страданіе десенъ чаще всего зависитъ отъ какого либо худосочія. Такъ, напр., оно бываетъ у кривотныхъ больныхъ, у пьяницъ, у людей, принимающихъ много ртути, у сифилитиковъ, и вообще у больныхъ изъ упадкомъ питанія и разслабленіемъ крови. Первудъ рѣже разслабленіе является какъ желтая болячка при истощеніи и нестерпимомъ поддержаніи полости рта. Десны изъ этого, случаясь, бываютъ покрыты язвочками, густыми налетами, разбухаютъ какъ губы, отступаютъ отъ зубовъ, при малѣйшемъ прикосновеніи кровоточатъ, перѣдъ изъясняются. Изъ рта является зарадный запахъ, зубы начинаютъ шататься, даже выпадать. Языкъ на деснахъ бываетъ плоскимъ, изъясненъ, отдѣляющій бурно-желтоватую вязкую массу. Въ трудныхъ случаяхъ онъ можетъ переходить въ обмороженіе.

При леченіи этой болячки слѣдуетъ употребить винку и ароматическія полосканія: отваръ кислой или дубовой коры, хлороформъ или рѣдкий сокъ, растворъ квасцовъ, растворъ боржолевой соли, отваръ шалфея, розмарины, боржолевой травы. Языкъ смазывать посредникомъ, кисточкой слабымъ растворомъ, интубирующимъ масломъ или лангетомъ. При существованіи ячменя или другого худосочія необходимо лечить послѣднее соответствующими внутренними средствами.

д) Ракъ языка.

Ракъ языка встречается сравнительно рѣдко, преимущественно у мужчинъ среднего возраста. Причины его неизвестны. Начало болячки часто связывается съ случайнымъ раненіемъ языка острымъ предметомъ, зубомъ. Ракъ обыкновенно начинается изъ подъ губы или изъ подъ языка (маленькая изъ языка, иногда являющаяся плыва, чаще всего съ бокомъ, ближе къ

защитой полости рта. В раннем времени на месте этого повреждения развивается язва, язвитель водонери или стрептококки боли, особенно на язычке, язычок опухает, трудно поворачивается, язык толстый лоскут. Больному трудно глотать и жевать, рот его остиетил волоткрытым, из него отделяется большое количество вязкой нечистой слюны или сукровицы. Язва довольно быстро увеличивается; она покрывает язычок, приподнимается края, паритое, как бы губчатое, дно, окружена значительным воспалением. Но язва распространения языка, самое существо языка мало-по-малу разрушается, язвитель припухает, подчелюстных, подчелюстных желез; боли усиливается, распространяется на горло и из уха, язвитель охриплость и кашель; больной начинает быстро худеть, получает желтоватый или землистый, нечистый цвет лица, терять силы, начинает страдать поносами и, наконец, умирает. Болезнь обыкновенно длится от одного до двух, реже до трех лет и почти всегда оканчивается смертью.

Распознавание языка развившийся рак языка не трудно, когда уже образовалась язва, язвитель, язвитель языка и опухоль железы. Труднее узнать его из начала, когда еще существует небольшая язвочка. В этом случае ее легко принять за простую язву, нередко происходящую после прикусывания языка или истирания его шероховатостью зубов. Только такие сифилитические язвы могут быть приняты за рак, или язвитель. Для отличия этих болезней должно руководиться следующими признаками: а) Простая язва на языке может произойти только вследствие механической причины (прикуса, раздражения), которую из болезненности установить легко определить, тогда как рак язвитель часто без всякого повода. б) Простая язва, язык всякий раз по рту, легко может быть излечена (смазыванием бурой с розовым медом, истиранием ливном и пр.), особенно если удалить причину, раздражающую раздражение, напр. острый край несороченного зуба, — тогда язык ровный язык язвитель излечивается по устывает. в) При раке языка припухают железы, отделяется большое количество вязкой слюны или сукровицы, — при простой язве этого не бывает. г) При сифилитических язвах должны быть другие признаки сифилиса (из горла, на ушах, рта, на коже и пр.). Для *лечения* рака необходимо обратиться к врачу, который может излечить или совершенно излечить рак, или хотя бы облегчить страдания, например, операцией лечения, например, большей частью позадиком через несколько месяцев, обыкновенно рак прогрессирует.

е) Рак нижней губы.

Рак нижней губы обыкновенно встречается из зрелом возрасте, чаще у мужчин. Он начинается из под языка или трещины, дна не язвитель, окруженной опухолью тлано. С течением времени язва увеличивается из ширины. Сначала она имеет большую часть круглую форму, постепенно из треугольной, двугривенной и больше; потом она разлагается по всей губе и на подбородке, получает перистый, как бы изрытый вид, изрытую, бурную, точно шарообразную поверхность, отделяющую жидкую материю или сукровицу. При продолжительном существовании болезни язык губа разрушается и, по язве ее уничтожен, рак распространяется дальше на подбородок и щеки. Эту болезнь можно вылечить только из начала из сифилитическим или простыми излечивающим губу, которая, например, никогда не достигают тканей больших раковых и не бывают так упорны, как раковая язва. Кроме того, рак нижней губы можно вылечить с излечивающим ливном или ливном бальзамом (lipox); но при последней излечивание не идет так глубоко, ра-

дом с ним существует, сморщивание кожи, вследствие образующих рубцов или изрытых, чем при раке не бывает. Рак нижней губы не обязательно излечивать, чем скорее, тем лучше. Операция здесь приносит очень хорошую пользу, несомненно легка для производства и совершенно безболезненна. Если ее почему либо скоро сделать нельзя, то на раннюю язву можно прикладывать сизую жерную морковь, перебивая ее раз три-четыре из день. Это средство полезно из начала болезни, когда она остается еще под сомнением. — Как это, или простан язык.

ж) Зубная боль.

Зубная боль происходит вследствие парии зубов, когда из них образуются свищи и пустоты (дула), через которые проникают воздух и остатки пищи, раздражающие зубной нерв. Зубы начинают крошиться и портиться вследствие какого либо худосочия или вообще слабого питания тела, напр. при английской болезни, золотухе, блудной немощи и проч. Случается, например, нередко, что зубы начинают страдать и у людей, поидному, здоровых, вследствие хлестных причин, напр. от механического повреждения зубной эмали, от большого употребления сладостей, от неправильного питания, нечистого содержания рта и проч. У городских жителей и из среди обезличенных классов, особенно зубы вообще встречаются гораздо чаще, чем у деревенских жителей. Причина этому, вероятно, заключается из неправильности образа жизни, из ненормальности питания, из недостатка физического развития, из излечиваемости. Может быть этому содействует и сама форма лица, употребление городской, преимущественно мягкой, разжелеванной, причем на дню зубов приходится очень мало работы, вследствие чего и питание их (приток крови) идет слабо. Нередко зубы начинают портиться уже из детском возрасте, но чаще это случается из поизлечиваемости изрытых, еще чаще у людей пожилых. Старик из 50—60 лет обыкновенно уже не достигают многих зубов. У женщин весьма часто случается, что зубы портятся во время беременности. Многие женщины с каждой беременностью теряют по одному зубу.

Зубы обыкновенно начинают портиться с языка, или одного из боковых краев. Сначала на нем образуется темная точка, на которой разрушается эмаль; потом эта точка углубляется, дается шире, образуется круглая свищевая, ведущая из середину зуба. С течением времени свищевая расширяется больше и больше, преобразуется из шарообразную язву, зуб начинает крошиться и, наконец, разлагается до того, что от него остаются одни корни. Во все это время, с образованием свищевых, он легко разлагается под влиянием разных случайных причин, напр. простуды, кусочков пищи, попадающих в дуло, особенно сладкой (конфеты, сахаристые плоды и проч.), а также от слишком холодного или горячего питья. Зубы, начинающий портиться, обыкновенно уже не поизлечивается, а исключается из числа действующих зубов. Будущим изрытым или изрытым сам, он более уже не поизлечивается (из исключением молочных зубов).

При *лечении* зубной боли лучшим и более изрытым средством считается излечивание несороченного и большого зуба. Но болезненность случается, когда это сделать невозможно, или по причине большого числа несороченных зубов, когда начинается изрытый зуб из опухоль изрытого, при трудностях большого или по изрытому области зубного права или фелднера;

тогда зубную боль старается уменьшить мятными предметами. Искать таких средств, можно рекомендовать хинин из болящих зубов (внутрь 5—10 грамм), пастадавание из дула болящего зуба кусочка ваты, выстигнутого хлороформом, вставление туда порохка лависа, прижатие перга из глубины дула расклеванным шилом, вставление ватки креозота, вставление створетин зуба воском или пластинцею пломбирования. Кроме того, для облегчения боли может служить прикладывание к месту теплого мафринного масла на вату, мушкет на уш, пастадавание из уш мятного масла и проч. Если эти средства, конечно, действуют не сразу. Иногда они помогают; но такт, когда зубная боль очень часто происходит сама собой, то трудно сказать, произошло ли облегчение от употребления средств или это было случайности. В некоторых народах существует очень много средств от зубной боли, большинство из них эмпирических, обещающее действие которых следует объяснить случайным совпадением прошествия прекращения боли.

3) Жаба.

Воспаление языка и миндалин желез (ангина, катаральный или воспалительный жаба) болезненно частью является последствие простуды. Оно выражается краснотой, легкой припухлостью гортан, болью при глотании и чувством постоянного раздражения (перхоты) из языка. На поверхности языка, на миндалине и миндалинах железных миндалях усиленное отделение слизистой, густой слизи, которая может причинять неудобства, перхоту, кашель, а иногда вызывает тошноту и рвоту. Болезнь эта болезненно частью сопровождается легкой лихорадкой. В течение нескольких дней она проходит сама собой, но оставляет наклонность к повторению. В некоторых случаях катаральный воспалительный жаба переходит в хроническую форму.

При уходе из *воспаления миндалин желез* признаки жабы значительно усиливаются. Лихорадка иногда бывает очень сильна, до 39 и 40° C; боль при глотании достигает такой степени, что болящий едва из состояния проглатывать по малым глоткам пищу. При осмотре языка железа оказываются сильно припухшими, выдающимися из полости из под темной красноты железки, иногда покрыты беловатыми или желтоватыми толстыми или тонкими. Если воспаление об желез, то просвет языка бывает почти совершенно закрыт, выдающиеся железы доходят почти до самого языка; при воспалении на одной стороне языка бывает отклонение из противоположную сторону. Перидно воспаление распространяется и на дулки мягкого неба, где из таковой случай развивается развитый стадийный отек и рвотный краснота. Эта болезнь обыкновенно продолжается около недели и заканчивается небольшим набуханием из ткани миндалин желез. Открывающиеся набуханием обозначаются на поверхности желез из под желтоватых точек; каждый из них бывает величиною около горошины. В редких случаях из гортан образуется один большой нарыв, из полости гнойной полости, открывающийся обыкновенно на 7—11 день и дающий около глотки лоски и бугры мяса. В этом случае жаба бывает самым тихим, сопровождается очень сильной лихорадкой, сильной опухолью языка и мягкого неба и иногда затруднением глотания.

Различать воспаление языка не трудно; боль при глотании, опухоль и краснота гортан иногда определяют эту самую болезненную жабу. Нужно только быть осторожным, чтобы не принять за простую простудную жабу воспаление гортан, бывающее при скарлатине и оспы, а также нужно отличать

от дифтерийной дифтерийно-простудной жабы. Признаки этих воспалительных болезней отличаются от простуды. Желтоватый тон и пятна на миндалинах железках, беловатый при воспалении миндалин, не следует смешивать с дифтерийными пятнами, которые очень скоро превращаются из пленки и обыкновенно не сопровождаются такой значительной припухлостью миндалей.

Воспаление языка болезненно не опасна. Обыкновенно она проходит сама собой без всякого лечения или при употреблении легких домашних средств. В некоторых случаях, преимущественно у детей, после этого наступает увеличение миндалин желез, которое может существовать в течение очень продолжительного времени, повторению этой болезни. Разрозненные железы имеют вид красных, выдающихся из языка комков. В обыкновенном состоянии они не болят и не мешают ни глотанию, ни дыханию, но, послужив, дают очень значительную опухоль языка.

Воспалительный жаба *лечится* полосканием и согревающим компрессом на гортан. Для полоскания употребляют: настой марше с медом, растворенною винною уксусом. При употреблении согревающих компрессов необходимо обратить внимание на то, чтобы влажный полотняный компресс прикладывался катетом к передней части шеи, ниже, чем от будет отекать, он не прижмется, как следует, и не будет приносить пользы. Компрессы следует переменить два через четыре и держать их два или три часа, до прекращения боли из гортан (см. стр. 15). Выход компрессов иногда прикладывают к гортану сухо с маслом и горчицей или смазывают переднюю часть шеи салом, или белым маслом. При очень сильном воспалении иногда можно поставить по три пиявки (для взрослых по боковым сторонам шеи, около нижней челюсти). В самых тяжелых случаях болезни приносят пользу прижатие сухих миндалин желез куска лависа. Для этого лависа, заправленным из густое перо, стержень принашивается к поверхности языка так, чтобы из него образовались блан пленки. После того болящему дают вымочить гортан простой водой или слабым раствором поваренной соли. Во время прижатия нужно придерживать язык черепком столовой или чайной ложки и необходимо быть осторожным, чтобы кусок лависа не сломался. Во избежание этого его не должно много надвигаться из-за конца пера и должно быть каждый раз осматривать, нет ли из него надломов.

4) Свинка.

Свинкою называется поражение *околоушной железы*, происходящее от воспаления при этом, по которому, из слюны изливается вязкая-то особенная слизь. Эта болезнь обыкновенно встречается у детей перидно из под эпидемии, из ушибах, инстингутах и пр. В этом случае она отличается припухлостью. Свинка выражается из под языком, боковой опухолью, свисающей на одной стороне шеи, начиная от уха, а через несколько дней и на другой стороне. В некоторых случаях опухоль может ограничиваться одной только стороной. Величина ее бывает различна. Обыкновенно она занимает все пространство спереди и ниже уха до половины шеи, иногда до самой челюсти. При существовании опухоль с обеих сторон, она совершенно закрывает, подвешивая углублений сзади, вследствие чего болящий не может повернуть голову, принужден держаться ее прямо и неподвижно, и при жевании повернуться до

нания, делая это весьма затруднительно. Все это страшно мешает идти, бегать и, особенно, пользоваться походом к наименее удобной боковой *свиной*. Целая кожа над опухолью не изменяется, большого затруднения и парализации быть здесь тоже не бывает; большой жалуетесь только на затруднение жевания и глотания, но можете свободно открывать рот, чужестранец, но боюсь, что вы, напряжение и угнетенную боль. В случаях трудных и редких случаях опухоль совершенно препятствует проглатыванию даже жидкой пищи, останавливает дыхание, производит чувствительные удимы и сильные приливы крови к голове. Свинка обыкновенно продолжается от 8 до 14 дней. Первые 2—4 дня опухоли продолжают увеличиваться, потом 3—4 дня остаются из одного положения и с 6—8 дни начинают уменьшаться. Из нагноения (т. е. нарыва) она почти никогда не переходит. Во все продолжение болезни больной обыкновенно положителен из постели, чувствует себя достаточно сильным и бодрым.

Но наружные признаки свиной имеют большое сходство с воспалением околоушной железы, нередко случающимся во время тифа, скарлатины, перенесенной жабы или некроза полости. Это воспаление имеет совершенно другое течение. Опухоль здесь развивается медленно, бывает очень болезненна, кожа над ней сильно краснеет, при нажатии очень болит. Через неделю и более опухоли переходят в нарыв, который обыкновенно открывается наружу, реже через ухо или через рот. Этот рода воспаление отличается от свиной уже потому, что оно является спонтанно, другими более тяжелыми болезнями, и не самостоятельным. Золотушная опухоль по сторонам шеи тоже также нельзя считать за свиной, потому что она не имеет правильного срочного течения, развивается медленно, большей частью только на одной стороне, имеет вид отдаленных, очень болезненных железок и весьма часто переходит в нарыв, или остается из затруднения состояния очень долго.

Свинка считается легкой болезнью, не требующей почти никаких лечений. Достаточно большого количества дней подержать в комнате для избежания простуды; на опухоли прикладывать камфарное или прописное жидкое, или просто прикрывать ее слоем ваты. Внутренних лекарств никаких здесь не требуется, за исключением, может быть, слабительного. У взрослых мальчиков и девочек (14—16 лет) иногда при свиной спонтанно поражается половые органы (яички, или болезни двуродной губы). Инфицируя на этих частях опухоли тоже переходят сама собой и при лечении требуют только покое и прикладывания жареных яиц, еретики. Принимая во внимание, что свиная болезнь *заразительна*, необходимо здоровых детей отделить от больного. При воспалении околоушной железы некроз других болезней, необходимо стараться разрезать опухоли, чтобы из этого случая сами собой не исчезли. Для этой цели лучше всего употребить *солесакрические компрессы*, итирование йодистой мазью или скарлатинной йодистой. При сильной боли и приливов крови, когда глотательный нарыв, можно содействовать его образованию теплыми припарками.

1) Подчелюстная язва.

Воспаление шейной клетчатки (подчелюстной язва) встречается сравнительно редко. Она может быть самостоятельным последствием простуды, особенно у золотушных детей, или быть побочным страданием при других болезнях (при тифе, скарлатине, при кожной сыпи и проч.). В начале показывается ограниченная, болезненная, легко прощупываемая черная язва опухоли под нижней челюстью с той или другой стороны.

Она быстро развивается, распространяется к передней челюсти, к уху и к горлу; при этом все наружные части шеи опухают, становятся твердыми, напряженными; опухоль поднимается кверху до полости рта, надоедая нить нитью между нижними зубами и языком, язык прижимается к твердому нёбу и вследствие этого выдвигается назад. Вследствие этого сильно *затрудняется открывание рта, жевание, глотание* и *дыхание*. В редких случаях могут появиться признаки задушения. Жара при этом обыкновенно не бывает или она весьма незначительна; большой жалуетесь только на жгучую боль и затрудненное глотание. Больные продолжают 1—2 недели, после чего опухоль разрывается сама собой или, что случается чаще, переходит в нарыв, открывается наружу под подбородком, или из полости рта. Подчелюстная язва иногда может быть опасна для жизни, когда гной проникает себе путь из горла и дыхательное горло, или когда к нему присоединяется нагноение и отек горла. Потому эта болезнь требует более деятельного *лечения*. В начале ее можно постараться из нее вывести опухоль 5—10 пиявками, потом прикладывать под нижнюю челюсть теплые припарки. Когда опухоль становится мягче и начнет значительно надвигаться к полости рта под языком, тогда было бы весьма полезно вскрыть образовавшийся нарыв искусственно через кожу, чтобы он не проложил себе пути из рта или, еще хуже, из горла. Поэтому, из подчелюстной язве, следует заблаговременно позаботиться о помощи при помощи пиявки. Иногда опухоли очень долго остаются из одного и того же положения, не особенно болят и не развиваются; тогда нужно вызывать ее йодной настойкой или положить на нее мушкет.

Подчелюстная язва, по случаю затрудненного глотания, трудно лечить из жабы, но при наступлении будет опухоль языка, не будет такого затруднения при открывании рта и опухоли под языком и на передней части шеи.

2) Залоточный нарыв.

Залоточный нарыв встречается тоже довольно редко, преимущественно у детей (до 10 лет) и молодых лиц, большей частью золотушных, и слабых. Первые признаки этой болезни являются *затруднением глотания* и боль при поворачивании головы, потом обнаруживается ослабление голоса, набухание гортани и, наконец, является затруднение дыхания. При затруднении глотания, всадившей ее стенки, за языком, она развивается опухоль, выходящая из полости рта, иногда до такой степени, что передняя ее стенка достигает до языка и даже к языку нёба. Нарыв обыкновенно вскрывается из языка или из инфильтрированное горло, надвигаясь большое количество гноя. При всланивании вскрытия нарыва, особенно во время сна, гной весьма легко может попасть в дыхательное горло и быстро задушить больного. Опасности задушения может быть и вследствие распространения нестерпимого еще нарыва на область горла. Вообще эта болезнь очень серьезна и требует правильной врачебной помощи (искусственное искусственное вскрытие нарыва). Разрешить залоточный нарыв можно только при осмотре глотки. Потому при возникновении признаков затрудненного глотания и дыхания, при набухании гортани, необходимо каждый раз внимательно осматривать язык. С языком этой болезни справиться нельзя, потому что при первой опухоли будет по сторонам языка, до будет набухание гортани, и глотание затруднено только вследствие боли, а при второй глотание затрудняется механически, опухоль будет сама сама и индивидуальная форма, но будет представлять признаки набухания. Еще труднее справиться залоточный нарыв с

трудности, при которых истинно не бывает никакой опухоли, дающей затруднений с кормом и не надо существовать искусственно дикороден. Нужно найти, из виду, что зиготочный паразит, поедая близость и утрудняет детей. Зиготочное определение распознать эту близость, потому что причинами помощи здесь большинством может предотвратить про-
должить опасность.

ПЛАВА XXVIII.

Болѣзни желудка.

а) Скоротечный катарр желудка.

1) Катарромъ вообще называется поражение слизистой или мокротной оболочки, выражающееся приливомъ крови, увеличениемъ отдѣленія слизи и измененіемъ нормальнаго отпрепленія органа. Катарръ можетъ быть на каждой слизистой оболочкѣ и, смотря по мѣсту, онъ носитъ разныя названія. Въ полости носа онъ называется насморкомъ, въ дыхательныхъ трубахъ — простуднымъ кашлемъ, въ слѣдъ катаррального зоба и проч. Въ катарры суть легкія болѣзни, потому что они поражаютъ органъ поверхностно и только временно измѣняютъ его отпрепленіе. Къ этой же категоріи страданій принадлежатъ и катарры желудка. Они всего происходить вслѣдствіе той или иной извѣстной *засоренія желудка*, т. е. поврежденія пищи по причинѣ несообразнаго съ индивидуальными силами подвѣстна ея или неудовлетворительнаго ея качества. Заболѣть желудокъ можетъ еще послѣдъ слишкомъ много. Иногда самый употребленный и легкій поводъ перерывается очень плохо, потому что силы желудка слишкомъ слабы, или отпрепленіе его почему либо нарушено. Поэтому желудокъ весьма легко можетъ разболѣть люди слабые, болѣлые или выздоравливающіе, для которыхъ обязанность и требуется строгая діета. Здоровый человѣкъ съ нормальными индивидуальными силами можетъ заболѣть катарромъ желудка вслѣдствіе случайной погрѣхи пищеаренія, напр. отъ душевнаго волненія, гнѣва, перуга, употребленія употребленныхъ веществъ тѣмъ, похлѣбъ или вслѣдствіе простуды. *Простуда*, названіемъ отъ пищи, сама по себѣ можетъ причинить катарръ желудка, если она произвѣдитъ его изъ другихъ слизистыхъ оболочекъ (иниморитъ, кашель). Простудитъ желудокъ можно или охлажденіемъ поверхности живота, всего тѣла или охлажденіемъ ногъ, или слишкомъ холодизать питьею или пищею.

2) Из *диетических потребностей* катарр желудка производят: слизистые чаи и безпримесное употребление пищи (издаюто), чрезвычайное насыщение по время еды, употребление пищи слизистых, жирной, сладкой, грубой и раздражающей. Некоторые люди оказываются особенно чувствительными к недостатку ряда пищи, для большинства других людей совершенно безразличной, напр. к растительным, слизистым, жирным и пр. Каждый раз после употребления этих веществ у них уменьшается желудочный катарр. Вообще пища неупотребляемая пища или пища большого количества перерабатывается желудком труднее и легче производит катарр, чем пища обильная. Чужеродный желудку, непитательный или раздражающий пищу, может развиваться желудок из дегенерации, атрофии, тогда пища

для прочтения или слышания же могут быть неудобоваримы, хотя бы и внешне, внешнею собою и внешнею призрами. Неприязненное же сердце не получает катарсы, следовательно не может быть одной радости, и для людей, имеющих каждый свое, это свидетельствует неприязнению. Катарсы желудка обременены элементарно спутникою большей части лихорадочных болезней.

3) При воспалении желудка и двенадцатиперстной кишки характерны следующие симптомы: тошнота, тяжесть, и иногда и боль под ложечкой; позывы на пищу прекращаются, кушать невозможно, если кушанья и напитки кажутся безвкусными; при виде их больной не только не тянется к еде, и скорее тошноты; ему хочется только пить, преимущественно холодное и востановить питье. Часто является изжога, отрыжка, усиленное отделение слюны. Изжога по-прежнему бывает или желтого цвета; кушет по рту горький, неприятный, вязкий. При этом больной чувствует дурное расположение духа, неохоту к занятиям, жалует на тяжесть или боль в голове (по лбу). Лихорадка нередко сопровождает эту болезнь, особенно на начале, но жару большей частью бывает незначительный. В некоторых случаях, прочем, особенно когда катарит желудка является вследствие простуды, жар при нем может быть и очень сильный, и в редк горючий, и тогда обыкновенно продолжается не более 1—2 дней.

4) Скоротечный гастрит: желудок никогда не бывает опустошен. Периодически проходит сам, собою в течение нескольких дней, много из-за недостатка пищи; только при большой неосторожности больного он может затянуться на несколько недель. Гастрит вследствие застоя в желудке обыкновенно проходит после: хорошего послабления или рвотного, при соблюдении строгой диеты. Гастрит вследствие простуды, сопровождающийся лихорадкой, большею частью разрешается самою. У людей, расположенных к гастриту, выходы пищи повторяются часто, больной может затянута на несколько продолжительный срок или перейти в хроническое состояние.

5) *Распознавание* катарры желудка легко из-за течения случаев, когда они происходят вследствие погрешности из диеты. Дурной вкус, во рту, обильный слюна, отрыжка, тошнота, тяжесть под ложечкой из таких случаев ясно говорят о наличии болезни. Другое дело при простудной катарре. Она может быть и без обильной желудочной секреции, а лишь с изменением при этом жара. Жар может быть при этом за начало горючки или другой тяжелой лихорадочной болезни. Даже опытные врачи из подобных случаев нередко затрудняются из первых дней определить болезнь и решаются считать, точнее сказать не ранее 2—3 дней. В этот срок катарральный лихорадка обыкновенно проходит, а тиф, или другая тяжелая болезнь, напротив, усиливается и обостряется еще. Кроме того, при простудной катарре желудка жар обыкновенно развивается быстро, в течение нескольких часов, а может дойти до 40° Ц., тогда как при начале тифа или другой тяжелой болезни жар развивается постепенно и идет постепенно.

и) *Лечение желудочно-кишечного тракта*.—Если болезнь произошла от засорения желудка и переполнения его неперевернутою пищей (что болящие по-рядку чувствуют сами), то прежде всего следует возбудить рвоту и дать слабительное. Для приведения рвоты лучше всего дать болящему магне-зитовый или дул-тепловатый воды и потом механически очистить из себя и слюны: сделать или баранью пера. Очень часто таким образом можно вызвать рвоту, не прибегая к рвотным средствам. Вь противном слу-чае можно дать мѣдной купоросъ или пикануану (см. стр. 81, 82). Для слабительнаго на ночь при запорѣ желудка не следует давать раздроблен-ныхъ средствъ, а лучше всего ртутный натрий, магнези, сода, касторка,

Для дна или три больных должны соблюдать строгую диету, но должны непрерывно возбуждаться пропавшими инстинкты, и, шире сказать, лучше всего на суеверии или божестве вызывать отвращение от пищи и пить только простую или минеральную воду. Опытные люди такими способами обыкновенно излечивают желудочный катарх, сажая, быть помощи медицинским средствам. В этих только случаях, когда больной излечивается, когда обожженный язва, и отсутствием инстинкта продолжается божье 2—3 дней, можно назначить мясной чай, содовое перошки, хлориды калия (по 10 капель 3-4 раза в день), вода, каждый час) или ретпорт, едким щелочно-кислого натрия (3) на 500 воды, по 20-30 капель 2 часа), и соприкосновение компресса на живот. При сильной жар: нужно возбуждать испарение, обтирая тело марганцовым, уксусом, и давать пить, теплый чай из мяты или липового цвета.

7) Эти болезни характеризуются припадками разстроения желудка и иннервации. Аппетит при этом обыкновенно сохраняется, но сѣе предстаетъ, уклоненіи отъ нормальнаго аппетита. Больные чувствуютъ по- нять къ острой, раздражающей пищѣ (соленое, кислое, жареное), испыты- ваются очень скоро и послѣ того жалуются на тяжесть, полноту, тупую боль въ желудкѣ, тошноту, дурное расположеніе духа. Эти припадки ин- нервации послѣ прѣема пищи во все время иннервации. Желудокъ въ это время раздражается, такъ, что больные принуждены раскусывать пищу, жалуются, что имъ тяжело ихъ глотить и динить. Извѣстны случаи, когдаже, иногда тошнота и рвота. Особенно тяжело бываетъ отъ жареной пищи, вѣрохъ, закуски, сырыхъ овощей. Нѣкоторые не могутъ переварить до- лбока, пищи, того или другого мяса, вообще не могутъ есть до-сала, по- тому что нескѣе набитость пищи для нихъ обременительна. Иногда при этомъ обыкновенно нежить, бѣтъ и жидковатъ, или покрываеъ жирными точками. Занхъ изъ рта неиритный, зубы покрываеъ желтостью, остр- вость, отдѣленіе слюны увеличено. Послѣ жда больной жалуетъ на то- дость, сонливость, тяжесть головы, раздражительность, нехоту къ за- нтиямъ. Периодъ при этой болѣзни характеризуется жгительностью, хандра. Боль- ной болтъ съдѣтъ длиннѣй кусать, постоянно соображая, не принесетъ ли это ему вреда, разсчитываетъ на израло своей жизни, старается вы- нить стъ него силы, поображая, чтостихъ отъ поправитъ свое иннерви- реніе. При продолжительности существованія болѣзни разстраивается пи- тание тѣла, цѣлѣ лица дѣлается нечистымъ, слабѣтъ сила, является худоба. Лихорадки при этой болѣзни обыкновенно не бываетъ.

Причини этой болѣзни тѣ же самыя, что и для скоротечнаго катарра, но длѣйствующіе болѣе продолжительное время. Хроническій катарръ обыкновенно есть слѣдствіе часто повторившихся острого. Но бываетъ, по-видѣнію, что рецидивы къ этой болѣзни зависятъ отъ широчинныхъ состояній крови (малярія, бѣднота, немошь, катархъ и пр.) или отъ страданій другихъ органовъ, напр. печени, почекъ, дурнаго дѣла, и т. п. Хроническій катарръ болѣе часто встречается у людей немужественныхъ и стариковъ, у женщинъ, члѣвковъ, у людей, ведущихъ сидячую жизнь, — чиновниковъ,

1) *Диетическое питание*. При хроническом катаритѣ желудка главнымъ образомъ должно быть диетическое. Выборъ пищи изъ числа легкихъ и удобоваримыхъ блюдъ можно предоставить своему больному, къ чему онъ больше чувствуетъ склоненія; но необходимо наблюдать, чтобы приемъ пищи былъ въ опредѣленные сроки, не болѣе 2—3 разъ въ сутки. Лучше держать больного на голодѣ, не давать ему также много пить, особенно кислу, сока и вина. Кислое и жирное, а также все, что пучитъ, obviously усиливаетъ процессъ болѣзни. Если больной не чувствуетъ отвращенія къ молоку, то можно посадить его исключительно на молочную діету (съ хлѣбомъ); если есть нужа, можно предложить это средство. По отзывамъ многихъ больныхъ, иногда помогаетъ при хроническомъ катаритѣ желудка *кислая капуста*. При назначеніи питательныхъ веществъ, нужно быть осторожнымъ и умереннымъ, такъ какъ болѣзнь этого рода часто злоупотребляютъ дѣйствит., питательныя и слабѣе всевозможныя средства. Лучше всего сочетать нѣк. приемъ стѣ. приемъ припички, ситовые порошки, хлорную воду, известную воду, провотъ (по $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ чайн. въ приемъ), горькия и прожигательныя травы (полынь, трифоль, таволжистникъ, ягн). Для людей самостоятельныхъ можно рекомендовать минеральныя воды: Киселевскіе, Эмсъ, Киссингенъ.

10) Рак желудка принадлежит кь болѣзнямъ далеко не редкимъ. Онъ преимущественно встречается въ среднемъ и познѣмъ возрастахъ (50—70 лѣтъ) и очень рѣдко ранѣе 30 лѣтъ. Причины этой болѣзни неизвѣстны. Многие болѣзные приписываютъ ее случайному раздраженію или охлажденію желудка (очень холодное питье постѣ банѣ, или вообще постѣ разнородныхъ тѣлъ, болѣзней неосторожности въ дѣтѣ, ушибы желудочной области и пр.), но эти объясненія сами по себѣ проясняютъ разѣ не могутъ. Они въ состояніи разѣ дать толковъ кь разнотію уже говорившейся болѣзни, при существующей разнотѣ въ раку. Прежде думать, что ракъ желудка часто развивается у шныща, людей неподвижныхъ, страдающихъ хроническимъ катарромъ желудка, а также будто бы онъ является иногда наследственнымъ болѣзнию, но на принятіе эти предположенія не оправдываются.

не сразу после еды, бывает, даже, по жажте его увеличивается болевое впечатление от приема пищи. Свойства извержений из желудка при приступе боли следующие: при обильности пищи обильнее. Они состоят из густой или густоватой перемешанной пищи, слизи, слизи, но когда из желудка обрывается уже жидкая масса, тогда редкою извержением, кроме пищи, сыворотки или густой слизи — терпкой жидкости, как густой желток с водой, или как кофейная гуща. При появлении этой жидкости рвота получает больше определенное значение из пищи признаком рака. в) *Учадок толкани*. Этот признак очень важен. Если как при раке пищеварительная способность желудка нарушается, и пища не может проходить из желудка, то болевой обязанностью *быстро начаться худоба*. Цикл пищи его заменяется, действует тем же образом, подталкивая пищу, выталкивая из желудка, выталкивая из желудка. Эта быстрая худоба, при существующем аппетите, при отсутствии анорексии, указывает предположить, что рвота и желудочная боли являются не от катарра, или дурыного пищеварения, а от болезни более опасной. г) *Анорексия* у больного болевую часть сохраняется, иногда бывает даже очень сильной, но болевой болей принимать пищу, так как после этого всегда увеличивается боль и тошнота. Иногда самое проглатывание для него затруднительно, особенно плотной пищи. Густая пища проходит медленно, останавливается, вызывает поджоги. Жидкая пища проходит свободно, потому болевая предостерегает ее (воду, уху, бульон, жидкий кисель, но не жидкий). Излишняя болевая часть бывает чистая. Неприятный запах из пасти *всегда издержан*, что объясняется тем, что из желудка попадают единичные жидкие пища. Отсюда и жидкость оказывается инертной, пустой, только верхняя часть его может быть раздута вследствие расширения желудка, иногда раба существует при его выходе. Жир при этой болезни не бывает, уменьшения способности выделять желчь до самой смерти.

12) Рак желудка можно сместить с хроническим катарром, а значит болевую часть можно отнести к катарру за канцерогенный рак. Из пищи отчасти эти болезни, действительно, не так легко. При распознавании их нужно руководиться следующими указаниями: хронический катарр желудка развивается от известных причин, болевую часть очень медленно, не сопровождается затруднением глотания и твоей быстрой худобой и инертностью цвета лица, как рак желудка. Рвота при катарре желудка бывает болевую часть при обрешении желудка, при нешторме языка и дурыном языке в рту, тогда как при раке рвота является почти полной рвотой или некорр. после приема пищи, или после свонения из желудка массы перемешанной пищи. При катарре живота болевую часть болевую часть выдуть и неспрашения близость из достояния инертности; при раке их очень мало и стили живота болевую инертность.

13) Рак желудка продолжается обильно от одного до трех лет и иногда оканчивается смертью. Изменить эту болезнь нельзя, хотя бы даже и из смерти ее начать. Рассказываемые некоторыми врачами указания должны быть приняты так, что из данных случаев была совершена другая болезнь.

г) Нервные боли желудка.

14) Из желудка нередко бывают сильные нервные или судорожные боли, продолжительные около получаса или нескольких часов из под нервного. Они являются, иногда, без всякой причины, неожиданно, у людей до того совершенно здоровых, или страдающих нервными расстройствами, инертностью. Чаще эти боли бывают у женщин, у нервных и слабых людей, но нередко и у мужчин. Иногда встречаются

и при разных родах жизни. Между крестьянами эти боли встречаются довольно часто. Они определяются от раздражения «подкладки под сердце» или «сердце замкнуто». Приступы этой болезни болевую часть очень тяжело. Если человек находится под дождем из рож. немедленно прекращаются, старания или как бы прикосновения катаного желудка. Потому они распространяются на правое и левое подреберье, из мышечного желудка, на переднюю поверхность груди и на спину. Во время сильного приступа болевой терпеть некое терпение, катаное или жидкое из желудка, или дождет из живота, упрям кулаками из желудочную область, так как от сильного напряжения боли несколько стихает. У нервных людей от сильной боли стесняется дыхание, иногда возникает обморок и потеря сознания. Крестьяне из этих случаев обыкновенно считают, что они умирают, думая, что болевой того и люди умирают. Из начала приступа, или во время его продолжения, но чаще при конце, бывает рвота, иногда извержением остатков пищи или жидкой и слизи.

15) Приступы этой болезни чаще бывают из тонкой кишки, из двенадцатой она чаще встречается во время постола. Иногда принадлежат катаное изкой либо случайной причиной, душевными потрясениями (травмы, испуг, усталость, простуды, переживания, утомления). Если особенно распространенные этой болезни люди, у которых они повторяются по несколько раз из под. Повидимому, здесь имеет значение даже наследственность, так как судорожные боли желудка нередко наследуются от одного и того же семейства из нескольких поколений. Продолжительность приступа бывает различна, но по большей части не больше. Из сильных трудных случаях от дитя из нескольких часов или даже суток, но тогда бывает несколько приступов, повторяющихся свободно от боли перемежающимися. Если иногда превращается в одну после рвоты или отравки, но чаще уменьшается мало-по-малу. По прекращении боли, болевой чувствует себя совершенно здоровым.

16) Судорожные боли желудка незначительны очень легко может возникнуть из болевой из желудочной области, инертности от других причин, а именно от продолжения нервных (кажущихся) или нервных причин. Впрочем, такое объяснение не может болевой практической важности. Очевидно бы из задержка нервов боли, объяснение ее достигается почти одним и тем же средством. При жидких катаных боли обильно начинается из под подреберья. Иногда она распространяется на желудочную область и под правую лопатку. При нервных катаных катаное из под болевую часть подреберья ближе из мышечному желудка, болевую часть с одной стороны. Из желудка эти боли распространяются только нервными образом.

17) *Лечение*. — Во время приступа боли из данных случаев достаточно положить на желудочную область горячий каменный примочка, положить грелочку, дать теплого чаю или жидкого, если можно, сделать болевую теплую ванну. Из болевых трудных случаях хорошую пользу оказывают ванны по 7—8 минут, 3—4 раза в день (взрослым), а также ванны и катаные ванны. При издохе желудка и расширения из тошноты и рвоты, полезно прежде всего дать болевую станин или два теплых воды и после того положить рвоту изотоничекой жидкой или жидкими средствами. Если желудочная боль инертная при приемлемом подержании от пищи, при пустом желудке, то она нередко объясняется подержанием от пищи катаное либо дождет катаное или теплого питья. Редкое лечение болевых, т. е. устранение повторения приступов боли, довольно трудно, оно может быть вызвано только инертными причинами, поэтому обильно по

мощности точно определить причину, вызывающую изъязвление желудка, и дать соответствующее лечение, чем во время свободных от приступа переболеваний.

д) Рвота.

18) Рвота является симптомом весьма многих болезней. Большая часть страданий желудка сопровождается рвотой. Кю начинаются весьма многие лихорадочные болезни, особенно маля. У детей она является при первых почти всех тяжелых болезнях, как ошпох у взрослых, и бывает постоянным спутником воспаления оболочки, мозга. У женщин рвота весьма часто бывает при беременности, особенно на первую половину, а также при сильных потерях крови. Сама по себе рвота не есть болезнь, и только признак других болезней; но иногда рвота принадлежит к числу патологически изнурительных, что требует специальных мер для ее устранения или облегчения.

При рвоте следует обратить внимание на возвращаемую ею жидкость, по свойствам которых иногда можно судить о значении этого признака, а также и на характер рвоты. При болезнях желудка обыкновенно извергается масса перемешанной пищи и слизи. В этом случае рвоту удалять не следует, и, напротив, нужно содействовать ей питьею теплой или кофейной воды, чтобы совершенно очистить желудок от раздражающих его веществ. Рвота водянистою жидкостью часто бывает при первых и мозговых болезнях. В последнем случае они являются особенностью, что является без толкоти и усилий, а из вида обильной отрыжки. Рвота желчная или с примесью желчи (зеленоватого цвета и горького вкуса) часто бывает при мигренях и других нервных болезнях. Рвота кровью является от кровоизлияния из желудка, или проглатывания крови при кровоизлияниях из носа или из рта. Рвота гнилостная бывает очень редко. Она указывает на существование процесса гниения в желудке или кишечника. Рвота каловая (жидкая) происходит при закупорке кишечника, при сужении или прорыве, или при обратности их движения.

19) Рвота требует лечения из тех только случаев, когда она повторяется слишком часто, сопряжена с болезненным усилением, мучительна для больного и препятствует правильному питанию. Для устранения ее употребляют следующие средства: а) *Кусочки льда*, величиною в 10 бобов или миндальную; их держат во рту или проглатывают. Это средство можно употреблять во всякое время и при всякой рвоте, не опасаясь простуды. б) *Крепкая или карболовая кислота*. Эти средства дают из лимонных или из лимонной кислоты раствор (из отвара салицилат калия), что необходимо принимать из аптеки с должною аккуратностью, напер. по следующему рецепту: кислота 5 капель, порошок агарового корня подорожника, экстракт трилистника дракмы, смешать и пригнотить 30 минута. Принимать по чайной ложке через 3 часа. Чайная ложка карболовой кислоты можно пригнотить из одного грама на 30 минута. В отваре салицилат калия карболовой кислоты можно положить триг. или два на шесть унций, принимать по столовой ложке через два часа и чаще. Эти средства хороши при упорной и изнурительной рвоте, напр. во время беременности, при холере, при хронической катаральной желудка. в) *Мятная вода, тобамаскин катин, анисовый* при судорожной рвоте у первых людей. г) Сладкое порошок, вальтерскую воду, жареную, холодное мармеласное и др. средства, даются преимущественно при рвоте во время катарала желудка и при беременности. д) При выраженных средства назначаются поочередно, на желу-

дочную область даже мушкет. Рвота, бывающая во время беременности, нередко оказывается весьма упорной. Против нее приходится употреблять поочередно разные части из перечисленных средств. Из пищевых средств, чаще всего из половинки беременной, она прекращается сама собой. В грудных детей рвота обыкновенно поддерживается непереносимостью питания, дурным качеством молока, слишком частым кормлением, слишком ранним прикормлением. В таком случае для ее излечения лучше всего переменить кормление или временно регулировать кормление. С рвотой не нужно смешивать отрыжку (срыгивание), которая у грудных младенцев бывает весьма часто, когда они, при обильном кормлении у кормящих, пересыщаются, или когда после кормления их кладут на левый бок. В последнем случае срыгивание происходит от давления печени на желудок. Срыгивание не производит никаких дурных последствий и лечения не требует.

е) Болезненное изменение аппетита.

20) *Ненормально усиленный аппетит, прожорливость*.—Это состояние иногда развивается вследствие дурной привычки есть через силу; но чаще оно является от разных болезней пищеварительных органов или мозга. Так, при беременности часто имеется у детей при расширении желудка, при поражении мозжечковых желез (собачья старость), при эпилепсии. При душевных болезнях (слабости) и хронической головной боли при болезнях обыкновенно употребляют несообразное количество пищи и совершенно неразумно из ее выбора. Вредность употребления большого для утоления ненасытного голода, большое часто принадлежит к числу обыкновенных питательных веществ; но нередко случается при этом и извращение вкуса. Беременная женщина и страдающая болезнью не только иногда выкидывается на сырую, но прожорливую пищу: крупы, овощи, фрукты, сырую миндаль, мясо, творог, и душевно больные покрывают пищу всякой непригодной: салом, свином, колбасою, жареным трюфлем, собственным испражнением. Слишком большой аппетит, особенно развивающийся вдруг, без всякой причины, должен возбуждать подозрение начала какой либо болезни. Если при этом человек худеет, то можно заподозрить сахарное мочеиспускание, или страдание мозжечковых желез; если прожорливость сопровождается рвотой, то можно опасаться начинающегося рака, а при угнетении умственных способностей—головной боли. Не нужно смешивать с прожорливостью ненормальное увеличение аппетита, бывающее почти всегда болезней. В этом случае увеличенная потребность пищи не представляет ничего болезненного.

Лечение прожорливости большею частью очень трудно. В тех случаях, когда она является от других болезней (пожилаемость, водянка мозга, страдание мозжечковых желез и др.), следует лечить эти последние, ограничиваясь по отношению к аппетиту только наблюдением за родом пищи больного и количеством ее. Так, как больной не имеет чувства насыщения, то ему следует подавать только такое количество пищи, которое необходимо для питания человека. Для этого, употребляя осторожность, не привычка, нужно предложить строгую диету из теплого нежирного молока, давать время от времени слабительное, можно назначить, под предлогом болезни, какое нибудь из простых минеральных вод, с целью убавить болячку и по возможности соблюдать диету. Через несколько недель подкрепления дурная при-

иногда можно быть мистиком, причудливым. Чтобы они не возобновлялись снова, нужно рекомендовать больному самим просто жить, который не обязанности, он (самостоятельно) научился жить.

21) *Потеря аппетита* бываетъ слѣдствіемъ самыхъ разнообразнѣшыхъ болѣзней. Сюда относятся: въ дѣтскомъ вѣкѣ, лихорадочныя болѣзни, жѣлтуха, страданія желудка, разная худосочи и слабость организма. Этого принципа бѣлизны или временнаго, скоропроходящаго, или онъ продолжается цѣлыми мѣсяцами и годами. Люди слабые, изнуренные, малокровные, ведущіе сидячую жизнь, при умственномъ трудѣ, чаще страдаютъ недостаткомъ аппетита, чѣмъ люди праздные или занятые физическимъ трудомъ. При заботахъ, душевныхъ волненіяхъ, удручающей печали аппетитъ обыкновенно пропадаетъ. Вызванъ съ потерей аппетита болѣею частью бываетъ и слабость, изнуреніе. Пища, принятая черезъ силу, безъ надлежащаго познана, обыкновенно перенаривается плохо, производитъ тяжесть въ желудкѣ и тошноту.

Возбудить инстинкт искусственно не так легко. Для этого приходится иногда изменять образ жизни и долго бороться с тем болезнью, которая вызывает этот инстинкт. В болезнях скоротечных обыкновенно не предпринимается никаких мер, с целью возбудить инстинкт. Они являются следствием периода выздоровления. В болезнях же хронических нередко бывает необходимо вызвать искусственно течение болезни и поддержать течение. Для этой цели, независимо от лечения самой болезни, могут служить: утренняя физическая труд или прогулки на чистом воздухе, правильный образ жизни (избегать бесконечных покоев, спать 8—9 часов, в сутки), утреннее разделение, устранение забот и душевных тревог. Из медицинских средств, употребляемых для возбуждения инстинкта, можно указать на следующие: камл померенной корки (*Tinctura aurantiorum*) карбонизованная камла, хинная камла (*Tinct. chinæ*), хинное вино, порошок, водка, настоянная на горьких травах (трифоль, тысячелетник, померенная корка и пр.). Для этой же цели иногда употребляют кусочки сеточки, немощи естественной кожи перед обидом, в кушачьях прибавляют пряности (перцы, горчица, жирный лист, корица и пр.).

ГЛАВА XXXIV

Болѣзни кишекъ.

а) Кишечные колики или рвзь въ животѣ.

1) Эта, очень распространенная, болѣзнь обнаруживается рѣзущою, кручивающею или цѣлюющею болью въ кишкахъ. Боль обыкновенно не держится на одномъ мѣстѣ, а переходитъ на всю животу, придерживаясь преимущественно пупочной области. Она не бываетъ постоянной и равномерной, и то усиливается, то отпускаетъ, продолжается также обрѣзочно и бѣсцѣльно. При этомъ кишки болѣею частью близость издуты, брошеныя слѣпки изжарены; больной стремится разлечьнуть свое платье, которое становится тѣсно и обременительно. Внутри живота слышны бы-

нось, урвение, перегибание, душь, заметные не только для сильного больного, но и для окружающих. Отправления внешне, особенно частые, бланжеть, неприятны, — или заметен резистивность желудка (понос), или заторь съ образованием большого количества газов. Инфекции при этом не бывают.

2) Ръвъ въ животѣ можетъ возникнуть отъ различныхъ причинъ. Чаще всего онъ является отъ изсорока кишокъ, недоразвитости или, тѣже, или отъ избытка принятой и плохо перевариваемой пищи. Въ этомъ случаѣ рѣвъ обыкновенно начинается спустя нѣсколько часовъ послѣ еды, животъ бываетъ вздутъ, икусъ по рту изсорока. Также часто причиной волни бываютъ запоры при обильномъ газомъ. Этого вида волни иногда бываютъ очень тяжелы. Когда калъ состоитъ изъ какого либо жидкаго содержимого кишокъ, въ видѣ большихъ плотныхъ комковъ, тогда разрываніемъ кишки и жидкое содержимое тонкихъ кишокъ не могутъ проходить, часто это закупоренное жство. Отъ этого животъ сильно вздувается, кишки приходятъ въ судорожное сокращеніе, и въ нихъ поднимается страшная рѣвъ, является икота, страхъ, рвота, иногда даже каломъ. Раздутый животъ, выпячивая изъ грудоброншику преруду, стѣсняетъ дыханіе. У больного падаетъ холодный потъ, изменяетъ сердцебиеніе, упадетъ сила, болѣзнь дѣлается крайне мучительною и является опасною для жизни. При скопленіи жидкаго содержимого кишокъ, когда выходитъ пухъ изъ желудка, рѣвъ въ животѣ не бываетъ такъ силенъ и въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣзнь не предстѣлится.

3) Нередко рвоты, из-за которых происходит бег из засорения кишечника калом, при нормальном иннервировании, вследствие судорожного сокращения кишечника. Это случается вследствие запора, или другими душевными потрясениями и поодио от переедания расстройства, также вследствие бессонных ночей, от принудительного и физического утомления. Существуют особаяй виды кочивки вследствие отравления свинцом или медью. Свинцовая кочивка случается преимущественно у ремесленников, употребляющих этот металл при работах. Оне начинается рвотой зеленым неперестанов и помехением, стигматичекой боли из душевной сдержан. При этом бывает уносный запор, истинный живот и признаки стигматичекого отравления: синий кайма на деснах, черное окрашивание ногтей, боли из суставов (стр. 316).

Колпачи отраждают отражений жидко бывают, при употреблении жидкой, дурно пахнущей, кухонной посуды, и также от примесей жидк к. пивоторнах, кухонных, животных, напр. когда жидкое яички кладут, ил. окурива или из другие, изготовленные из уксуса или разсолы специ с. целью придать им, более приятный зеленый цвет. Это отражение случается также у ремесленников-жидников. Причиной здесь, та же самая, что и при синичной колпачи, но только вместо жидка бываете пивом, с. ризно и жидко вдути, а не испути, как при отражении синичной (стр. 312—313).

4) У грудних дітей різні із животі більшість, очень часто вследствие перекармливания или дурного качества молока. Большие эта раздражает у них безпокойство, плач, и худостью живот, истрами и перекривленными перекривлениями. Вследствие різні діти обыкновенно «сучуть» всьміху, прибівають их к животу, во время сна и в дріт, бросать грудь и перекривлять, плакати, «сучать» плахи, постоянно кричать. Перекривлені при цьому більшість частіше жидкі, нездорові, сь кучеками перекривленістю творами, иногда бланжесть рота. Дітей великі можуть предостатки очень додво, усилити сь во время сна и груди или через истрами времени.

после кормления. Для прекращения этого рода боли часто необходимо бывает переменить кормилцу. При определении этой болезни у детей, следует обращать внимание на количество молока у кормилицы и на поведение ребенка. Случается нередко, что эти боли возникают безболезненно и почти ребенка безболезненно голода, так как мать при сосании груди не всегда легко прогибается, слишком проглатывается молоко. Количество молока узнать можно искусственным смирением его из груди (хорошим испытанием должна быть мать, надавить его не меньше рюмки из каждой груди) и по количеству испражнений у ребенка. Когда ребенок голодает, испражнений естественно будет очень мало (при нормальном питании грудной ребенок испражается не менее четырех раз в сутки, каждый раз около столовой ложки). Голода, точно так же как и обременение желудка, из состояния назвать рвот из живота мать у детей, так и у взрослых.

б) *Распознавание* кишечной боли не всегда легко. Их можно считать с другими первичными болями живота (спазмы желудка, желчного и почечного камня); но это различие не представляет сравнительной сложности, так как припадочное явление во всех этих случаях будет почти одинаково. Различие отличить первую боль живота от воспаления брюшины, что первичному человеку всегда необходимо иметь из виду. Воспаление всегда должно сопровождаться лихорадкой, при нем, болями почти всегда бывает рвота и болями чувствительности живота при прикосновении, боль является не перекатывающейся, а постоянной, и влияние этой острой боли на общее состояние больного почти редко, тогда как простая рвота из живота представляет легкую, самопроходящую, или лихорадочную болезнь. Труднее различать эти болезни из тех случаев, когда боли зависят от закупоривания кишки каменными массами. Здесь явление болезни иногда бывает очень тихим, является рвота, может быть лихорадка и болями чувствительности живота при нажатии, иногда иногда воспаление брюшины, которое, впрочем, нередко присоединяется к этому состоянию.

При закупоривании кишки обыкновенно бывают продолжительные предвестники запора, вздутия, живота, рвоты, боли при нажатии из одного конца, либо мбета. После длительного послабления эти признаки скоро проходят. При распознавании боли всегда нужно помнить, что необходимая рвот из живота может быть вследствие отравления (ядом, мышьяком, сурьмой, кислотами и проч.), которое определяется по своим собственным признакам.

в) *Лечение* обыкновенной рвоты из живота не трудно. При вздутии живота нужно дать слабительное; на живот положить теплую припарку, согревающую компресс или горячую ванну, растирать теплым маслом или легким маслом (см. стр. 71—84). Вильямом частью от этих домашних средств рвот прекращается. Если при этом существуют боли, то его не следует останавливать до тех пор, пока из кишечника будет кал. Когда же пойдет одна ступень и явится запор, тогда нужно дать внутрь отвар саломата или миндального молока, теплую чай или жидкую или ржаную и кашу овся (по 8 кашей, раз 3—4 из день вчерашней). В таком же состоянии опий можно назначить из клистира. Вместо опия или кастора можно дать материнку или мятную кашу. При сильной отравке и запоривании живота дают запорное и укропный чай. При боли вследствие закупоривания кишки запориванием калом, необходимо назначить послабление, но это не всегда удается легко. Во этих случаях обыкновенно требуется прием слабительного, но слабительное не раздражало бы живота. Этой цели лучше всего удовлетворить восточное масло, из которого получают или другие средства.

лечение на живот. Действие его можно подкрепить промывательными и кружовными растираниями живота. При недействительности восточного масла можно дать александрийский лист или рисовое питание. *Калом* и *овсяный* листы таким же способом (припарки, восточное масло, растирание живота теплым маслом). Если бы пришлось трудиться детям дать опий, то его разбавляется употребить не более одной капли за раз, и не более двух раз в день. От большого приема ребенка легко отравится из очень глубокой, продолжительной и безболезненной сон, может последовать и настоящее отравление.

б) Запоры.

7) Запоры подвержены преимущественно люди, ведущие сидячую жизнь, ученые, литераторы, чиновники, женщины-торговки, нередко дети. Рабочий народ, развивающий физическую силу, редко страдает этим. Припадочные. Хронические запоры большей частью зависят от слабого развития мышц вообще и кишечника в частности. Оттого они часто бывают у людей жалованья, слабых, наболевших, неподвижных. Случайные запоры могут произойти от жидкой пищи и питья (губки мучной пищи, картофеля, гороха, вязкие плоды, напр. черника и пр.). Иногда причиной запора служат жидкие испражнения (примеси для прохождения кала (слезы, слюны, испражнения, запоры, испражнения), что обыкновенно принимают за самые упорные запоры. В обычной жизни часто запоры развиваются вследствие нерегулярности испражнений, когда больной не удовлетворяет этой потребности из определенное время, но первую естественную оболочку прямой кишки и внутренних геморроидальных шишек. При запорах болезнях запоры бывают или вследствие естественного состояния кишечника канала, или вследствие усиленных раздражений от и жидкой, отчего кал делается слишком сухим, или от неподвижного положения больного. Вследствие этих же причин запоры являются или нормальное состояние у родильниц из первого дня после родов. У грудных детей из пищи, большей частью вследствие непереносимости состава молока (слишком густое и жирное молоко).

8) Случайный и временный запор не составляет болезни. Он обыкновенно устраняется сам собой при переходе пищи и восстановлении регулярной жизни. Другое дело продолжительные привычные запоры. Они нередко составляют истинное бремя для больных, принужденных каждый раз прибегать к искусственным средствам для возбуждения испражнений. Есть такие люди, которые большую половину жизни не расстаются с промывательными и слабительными. Если их помощи они могут не иметь, испражнений не только не имеют, даже не получают. Вследствие этого имеют запоры и рвоту, отравление из живота, отравление диатеза, приливы крови из головы, постоянная боль, раздражительность характера. Продолжительные запоры обыкновенно сопутствуют кишечной и желудочной катарии, геморрой, упадок питания и общей слабости. Если не устранить запор промывательными или слабительными, то могут явиться еще более тяжелые припадки: рвота, иногда даже калом, закупоривание кишки, отравление отравой из желудка и вздутия живота, воспаление и даже гангрена кишечника. При запорах кишечника, особенно калом, иногда изнутри из кишечника, особенно из кишечника, вследствие того, что под влиянием и воспаления, раздражения из кишечника, которыми сопровождается кишечная гангрена, может быть почти смертельный запор. При непереносимости таких масс

патологією облітаний прирост кістки. Вони частіше бувають у дітей і не уможивляють на тижневі стрімкіе кішкелі. *Сирково-біла, кончаста астраж-ненія*, бурштино-сірава, розино-сірава цвѣта, пилі цвѣта мѣстами помѣк, отвертливимъ ринкостямъ кізкахъ, облітанимъ бувають при изнури-тельности, поносахъ и при излізкѣтѣмъ кішкелі. Діють поносы очѣнь ош-сѣли, особливо у дітей и стариковъ.

12) *Лечебные поносы*. — Не всякий понос можно останавливать немедленно. Во многих случаях, когда под действием раздражающих массы кала (при поносах после запора, при простом катаральном поносе), их задерживать не следует, а, напротив, полезно бланкет, иногда поддерживать лечение кишечного канала восторжками маслом. При лечении таких поносов достаточно строгой диеты и употребления внутрь тонких мясных или отваренных корней, жидкого растительного или порошкостравильного. Когда понос переходит в слизистый, с частыми позывами и с укреплением количества испражнений, тогда следует дать или с мясным бульоном и калериком (Tinct. prii 5j, Tinct. valerian. 5jij, Essent. Menthae piperit. 5j, по 10 капель через два или три часа). Для этого следует назначить при стоях рисовый отвар, сахарную воду, отвар селенного корня, или отварную воду с сахаром, мясным бульоном. Диета необходима самая строгая. Из лекарственных средств употребляют препараты или сублимированные препараты пажитки. При очень обильном, продолжительном, или изнурительном поносе следует давать изюмные средства, калерик или порошок или расторгать по 1/2—1 грамму на прием, отвар черничных орешков, или дубовой коры, танин (по 1—3 грамма на прием). В аптеке есть много и других изюмных средств, употребляемых против поноса. Из них можно рекомендовать корень соломо, или, с помощью мякоти: отвар calicis Colubae или 5j—10 или 5jv вода, из этого прибавить 3—4 части танина и калерик 10 или, принимать каждый час по столовой ложке, для детей по десертной или чайной. При потухшем поносе к этому очень полезно присоединить изюмные калерик или расторгать танин или черничных орешков, или слизистые калерик из отвара мясного желудка или крахмала. Такие калерик для взрослых из разбавленного, для детей — столовой ложкой, выпивать раз 2—3 в день, с тем, чтобы большой по возможности их удерживать в себе. После того, когда понос остановится, давать для укрепления желудка и калерик средства чай или мякоти, или танин, или калерик, или калерик (Gentiana), красное вино, отвар хинной коры и пр. В период выздоровления необходимо большую осторожность в переходе к обыкновенной пище. У трудных детей при поносах часто приходится перемешивать кормление, так как у них понос чаще всего является от ненормального питания. Из лекарственных средств против поноса часто употребляют калерик из черники или черемухи.

г) Геморрой.

13) Резорбция является очень сложное быстрое состояние, характеризующее преимущественно разстройством внутренних органов, отражающийся на внешней оболочке: припухлость кисти. Большие частоты эти болезни встречаются у людей из эрзюма и полыхом, возраст (начиная с 30 лет) наследственные синдромы жизни. Они свойственны преимущественно городским жителям — чиновникам, литераторам, ученым, вообще людям, ведущим кабинетную жизнь при отсутствии физического труда. Встречаются и женщины, частью вследствие тех же причин, частью вследствие беременности, родов и воспалительных кровообращений во внутренних органах, особенно. Резорбция у женщин, протекает, большей частью

подъ влиянием однихъ и тѣхъ причинъ неправильнаго кровообращенія, подлѣжны принадлежн со стороны смежныхъ органовъ и непосредственно на отдѣльныхъ частяхъ тѣла. Сюда относятся затрудненіе и рѣдъ при жеваніи и глотаніи вследствие набухлости шейки мочевого пузыря, воспаленіе въ мѣстѣ крени, у женщины, неправильности мѣсячныхъ очиненій, запоры желудка и кишокъ, боль въ поясницѣ, головныя боли и головокруженія. Подъ влияниемъ всѣхъ этихъ разстройствъ является упадокъ питанія, слабости, недостаткъ умственной и физической энергіи, землетрясій («геоморондальныя») цвѣтъ лица. Относительно отряженнаго геоморондальнаго принадлежн слѣдуетъ замѣтить, что связь ихъ съ геоморондой нѣрѣдко преувеличиваютъ. Такъ, напр., въ публнкѣ часто можно слышать выраженія: «геоморондальная камель», «геоморондальная ломота», «козликъ», одышка, сердцебиеніе» и пр., производимыя безразлично отъ геоморонды во всѣхъ случаяхъ существованія послѣдней болѣзни. Не отрицая возможной связи этихъ принадлежн съ геоморондой, нужно помнить, что перечисленные болѣзни гораздо чаще могутъ зависѣть отъ своихъ собственныхъ причинъ. Болѣе постоянна связь геоморонды съ тяжестью головы, головными болями и головокруженіями и нервною раздражительностью, такъ какъ страданія прямой кишки и паноры, дѣйствительно, оказываютъ большое влияние на мозговое кровообращеніе.

17) *Леченіе*.—Геоморондальныя болѣзни чрезвычайно упорныя. Неподатливость его дѣйствія замѣнить частію отъ свойства самаго болѣзненнаго разстройства, а еще болѣе отъ трудности устранить причины, его вызывающія. Для этого требовалось бы совершенно измѣнить образъ жизни, что дѣлать не вѣрдо возможно при всякомъ добромъ желаніи. Потому болѣе вѣрдо приходится дѣлать эту болѣзнь только паліативно, облегчая и устраняя болѣе тяжелыя ея принадлежн. Прежде всего является необходимость бороться съ запорами. Простыя нѣхъ болѣзненныя геоморондальныя употребленія клистиры изъ холодной воды или легкаго слабительнаго. Въ случаѣ о запорѣ и уже говорить о употребленіи этихъ средствъ и о томъ, чѣмъ ихъ замѣнить для болѣе радикальнаго дѣйствія. И при геоморондѣ слабительными нужно пользоваться умѣренно, не забывая болѣе радикальныхъ средствъ. Промышленная дѣлѣ приноситъ болѣе пользы, но и они облегчаютъ временно. При набуханіи и воспаленіи нижняго (боль при испраженіи, долгъ въ поясницѣ, жжение въ заднемъ проходѣ) болѣе дѣлать: набуханіе, но употребить другой пищи, крохъ вареныхъ плодовъ, овсяныя и легкыя супы. Для смягченія внутреннихъ кишекъ ставить мягчительныя клистиры изъ отвара льнянаго семени или свѣжн изъ сала или коноплянаго масла, дѣлать полувинныя изъ прохладной воды или ставить клисти и банн на поясницу, или клисти (3—4) около задняго прохода. Изъ слабительныхъ средствъ можно употреблять въ это время только легкыя, не раздражающія, напр. касторовое масло, маннезу, соду, кремортартръ. При набуханіи и воспаленіи наружныхъ кишекъ лучше всего прикладывать къ нимъ ледъ или холодную спиртовую воду. Умѣренная геоморондальная простеченія не останавливаются, а, напротивъ, пользуются для облегченія принадлежн. Нѣрѣдко приходится вызывать ихъ искусственно. Съ этою цѣлью употребляютъ сабуру и ревенъ какъ слабительное, сѣру въ кремортартрѣ или ревенѣ, теплыя припарки къ заднему проходу, теплыя ванны. Если кровотеченіе очень сильно, удерживать изжиданія средствами, лѣжно растворять подкорожнохлористую желѣзъ въ водѣ при мочевомъ и клистирахъ (чайную ложку на стаканъ воды). При отряженнахъ геоморондальныхъ принадлежн (головныя боли и пр.) замѣнять дѣлать отъ мѣстныхъ страданій прямой кишки и на запоры.

ГЛАВА XXXV.

Болѣзни печени и брюшины.

а) Желтуха.

1) Подъ именемъ желтухи разумѣютъ окрашиваніе тѣла въ желтый цвѣтъ, красящимъ веществомъ желчи. Эта окраска или желтизна прежде всего выражается на глазахъ бѣлкахъ, на крыльяхъ носа, около рта и на лбу. При болѣе сильномъ развитіи болѣзни все тѣло окрашивается въ желто-лимонный, шафранный или желто-бурыя цвѣты. При этомъ моча дѣлается темною, нуль замедляется до 40—50 ударовъ въ минуту, является зудъ на кожѣ, вялость и перемѣненіе духа. Въ обыкновенныхъ случаяхъ желтухи не сопровождается лихорадкою и не вызываетъ никакихъ тяжелыхъ принадлежн. Она проходитъ сама собой въ теченіе 2—3 недѣль. Въ тѣхъ только случаяхъ, когда она продолжается очень долго (2—3 мѣсяца) или повторяется часто, можно опасаться за серьезное страданіе печени. Желтуха, сопровождающаяся лихорадкою или присоединяющаяся къ другимъ болѣзненнымъ лихорадочнымъ свойствамъ, обыкновенно указываетъ на опасный исходъ болѣзни. Если при желтухѣ является спичка, бредъ, судороги, частые ознобы, то болѣзнь слѣдуетъ считать весьма опасною.

2) Желтуха весьма часто встрѣчается у новорожденныхъ дѣтей, въ первые дни послѣ родовъ. Въ это время она болѣею частью не имѣетъ никакого серьезнаго значенія и проходитъ сама собой въ теченіе нѣсколькихъ дней безъ всякаго дѣйствія. Очень рѣдко у дѣтей бываетъ злокачественная желтуха, заключающаяся при воспаленіи сосудовъ пупка и печени. При ней бываетъ жаръ и быстрый упадокъ силъ, за которыми обыкновенно слѣдуетъ смерть.

3) Причины желтухи не вполнѣ извѣстны. Чаще всего она происходитъ въ слѣдствіе задержанія желчи отъ загрохенія желчнаго протока. Иногда она является въ слѣдствіе сильнаго гнѣя, пуга или другаго дунешнаго потрясенія, причемъ, какъ выражаются по-просту, «желчь разливается», т. е. поступаетъ въ кровь, въслѣдствіе того, чтобы выливаться въ двѣнадцатиперстную кишку, и изъ крови краснѣе начало желчноотлагается въ кожѣ, слизистыхъ оболочкахъ и въ выдѣленіяхъ больного. Такая желтуха не опасна. Въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ она зависѣтъ отъ органическаго страданія печени, напр. рака, воспаления, отъ нарывовъ въ печени и пр.; тогда опасность является собственно не отъ разлившейся желчи, а отъ тѣхъ страданій, которыми это обусловливается.

4) *Леченіе желтухи* нелюбогосложно. Оно состоитъ: а) въ употребленіи легкыя слабительныхъ, именно—кремортартра, ревеня или александрийскаго листа; б) въ очиненіи кожи и въ возбужденіи ея дѣятельности, для чего служатъ ванны, русская баня, обтиранія тѣла растворомъ щелочной воды (10—15 капель на стаканъ); в) въ употребленіи мочегонныхъ средствъ, (можжевельнаго ягода). Въ легкыхъ случаяхъ эта болѣзнь можетъ пройти и безъ всякаго дѣйствія, но все-таки послѣднее не вѣрдо, такъ какъ она можетъ обратитъ ерѣ болѣзни, т. е. похоть организмъ вывести нѣхъ, разжиженную желчь и въ нѣхъ случаяхъ превратитъ болѣе тяжелыя принадлежн, могущія вытечь отъ ерѣкцій ея въ кровь въ болѣею или чѣею. Въ простонародіи существуютъ очень много суевѣрныхъ средствъ.

протина, этой болезни, не имеющих никакого значения. Вера в эти средства поддерживается тем, что желтуха в большинстве случаев проходит сама собой, что публики, во познании своем, принимают див-ственно лекарства. Из числа более употребительных народных средств против желтухи можно упомянуть: а) о проглатывании жидких иней, закатанных в хлеб, а также наукова и других пастевок, которыми дают больному так, чтобы он не знал об этом отвратительности и совершенно бесполезности лечения; б) об употреблении дитской мочи с медом (не только отвратительное, но и вредное средство); в) о живой щуке, на которую больной должен пристально глядеть до тех пор, пока она заснет (безвредное и бесполезное средство). Кроме того, есть много и других средств, не заслуживающих упоминания.

б) Желчные камни.

б) Желчные камни образуются из составных частей желчи в желчных протоках, печени или в желчных пузырях. Они бывают различной величины, с горошину и больше, буро-зеленого, желто-бурого или черного цвета, большей частью многогранные, как бы отшлифованные. Грани и пилловка образуются вследствие трения камней друг о друга, так как в пузырях их обыкновенно бывает несколько десятков. Желчные камни пропихивают себя весьма болезненным припадком в то время, когда они проходят из желчного пузыря в двенадцатиперстную кишку, по так называемому желчному протоку. Так как диаметр этого протока довольно узок, то камень, попав сюда, врывается в его стени, ущемляется, раздражает их своим трением и причиняет сильную боль, известную под именем *желчной колики*. Эта боль обыкновенно начинается внезапно, часа через два или три после обеда или ужина, т. е. в то время, когда в кишку должна изливаться желчь. Боль сначала является на месте положения желчного пузыря, т. е. в правом подреберье. Потом она, постепенно усинаясь, распространяется на весь правый бок, под лопатку и под правую лопатку. Боль бывает очень сильная, жгучая, режущая, жгучая, доводящая больного до отчаяния и изнеможения. Во время сильного пароксизма больной теряет всякое терпение, мечется, катается по постели, утирает рукавом из верхней части живота, конечности его холодеют, лицо бледнеет, выступает холодный пот, является рвота. Такой пароксизм продолжается несколько минут, иногда полчаса и больше; затем боль несколько стихает, превращаясь в тупую, ноющую, но через несколько времени она опять обостряется. Спустя несколько часов (5—6 и больше) боль вдруг прекращается (камень выходит из кишки) и больной чувствует себя как бы совсем выздоровевшим. Выздоровление его, однако же, временное. Через известный срок, иногда через несколько, иногда и иногда через недлю или несколько недель, пароксизм повторяется в том же роде. Повторение пароксизмов зависит от количества камней, находящихся в желчных пузырях, и от попередающего их выхода. Если камней много и они долго остаются в желчных протоках, то может явиться воспаление печени, паранга, прободение желчного пузыря или протока, воспаление брюшины и смерть. Это бывает, впрочем, редко. Чаще случается засорение протоков, сопровождающееся долго непроходящей желтухой.

б) Причины образования желчных камней неизвестны. У детей они почти никогда не встречаются, а обыкновенно образуются после 30-летнего возраста, чаще у женщин, чем у мужчин, преимущественно у людей,

ведущих сидячую жизнь. Распознать желчную колику было бы не трудно, но принадлежал боли, если бы на нее не походили другие периоды боли в желудке и кишках. При периодической боли желудка очень часто боль распространяется на правое подреберье, и тогда отличить ее от желчной колики трудно. Некоторых указывают в пользу желчной колики может служить то, что при оцепенении желчного пузыря под пальцами последующих ребер, давая режущую боль, а во время пароксизма боль отдает под лопаткой, но этот признак все-таки не вполне характеризует желчные камни. Чтобы бесспорно убедиться в их присутствии, необходимо найти самый камень, что в сущности очень не трудно. Для этого следует только промывать испражнения больного, являющиеся после пароксизма, в течение первых двух или трех суток. Это делается так: берет частое рдеето или сито, в него кладут испражнения и поливают водой до тех пор, пока все жидкие части стекут прочь. На сите останутся только нерастворимые кусочки, напр., зернышки плодов и пр., между которыми займутся камни, очень легко. Большего частью они оказываются в первом после колики испражнении, но если его здесь не будет, найдено, то следует промывать и последующие испражнения, в том предположении, что камень некоторое время может быть задержан в незначительном канале. Он узнается по цвету, по граненому виду и по плотности в роде буро-зеленой мелкой гальки. Как ни неприятна для непривычного человека промывка испражнений, но она здесь совершенно необходима, потому что только по отыскании камня и можно установить точную диагноз желчной колики, а это, в свою очередь, необходимо для установления правильного лечения. Если окажется полированный желчный камень, то с полной уверенностью можно сказать, что подобных камней в желчных пузырях остается еще несколько, следовательно надо ждать возврата пароксизмов колики.

Определение присутствия камней заставляет более серьезно относиться к болезни, чем при периодической боли желудка, так как камни, оставшиеся без внимания, продолжая увеличиваться и образовываясь вновь, легко могут причинить не только мучительные, но и опасные, даже смертельные припадки. Это одно должно заставить заботиться отысканием камней после каждого пароксизма колики. Иногда при этом на сите вместо камня оказывается масса плодовых зернышек, напр. мороники и пр., которые, скопившись в желудке или тонких кишках, причинили реж, приняв за колику, что также может служить изъяснением и предположением на будущее время принадлежать болезни.

7) Лечение желчных камней должно быть радикальное во время пароксизма, и радикальное — вне пароксизма. Радикальное лечение должно состоять только в том, чтобы удалить нестершимые боли. Для этой цели нужно прикладывать к правому подреберью горчичники, как может терпеть кожа, припарки, или посадить больного в теплую ванну. Если теплота не помогает, можно на большее место положить лед, не опасаясь перехода от тепла к холоду. Внутри дают опиум или гидрат-хлораты (3 на 30) воды каждый час по столовой ложке, но этими средствами можно располагать по указанию врача. При рвоте дают лед, кусочки льда или яблочный сок. После прекращения пароксизма полезно дать легкое слабительное, с целью вывести камень из кишки.

Для предупреждения дальнейшего образования камней должно соблюдать сию чайную ложку раза два в день, или в виде сидона, или карбонатов минеральной воды. Для людей, имеющих предположение о появлении из минеральных источников, можно рекомендовать *Кисель*,

Ониги, познавшесть, что крелебдеи воды иявлять еяробность, икрате дру- гих, средств, изгонять иявляние камии наружу, уменьшать, праснодизмо- нии, припадк и прекращать образование поиах, камией. Такой результат, обыкновенно достигается не из, одинъ сезонъ лѣченія водами, а из, два или три лѣта. Из, числа русских, водъ до известной степени можно за- мѣнить Карлсбадъ, Эссентукии на Кавказѣ. Можно пользоваться также и привозными водами у себя дома, хотя такое лѣчение менѣе дѣйствительно.

Страдающіе желчными камииями должны избѣгать спиртныхъ напит- ковъ (пива, вина, водки), жирной и трудноперваримой пищи и большого ко- личества мясной пищи. Для нихъ полезны растительная дѣта: овощи, фрукты. Необходимо избѣгать сидячей жизни, ежедневно, при хорошей погодѣ, гулять на чистомъ воздухѣ или придумать себѣ какой либо фи- зическій трудъ для возстановленія болѣе правильной циркуляціи крови.

в) Воспаленіе брюшины.

8) Брюшиною называется перитонка или оболочка, выстилающая со- лѣхъ, стороны, внутреннюю поверхность полости живота, равно и находя- щіеся здѣсь, внутренности, именно: желудокъ, кишки, мочевой пузырь и у женщинъ матку съ яичниками. Эта оболочка, въ нормальномъ состояніи полупрозрачная, гладкая, толщиною из, 2—3 листа писчей бумаги, имѣетъ, особенную наклонность къ воспаленію при всякомъ случайномъ раздра- женіи. Всякое прикосновеніе къ ней ииороднаго тѣла, жидкаго или твердаго, обыкновенно вызываетъ воспаленіе. Иначе всего оно происходитъ, вслѣд- ствіе раненія брюшинныхъ стѣнокъ, проникающаго въ полость брюшины, отъ изліянія сюда жидкостей изъ желудка, кишекъ, жеднаго или мочевого пузыря, изъ яткы, равно изъ случайныхъ нарывовъ, находящихся вблизи брюшины. Жидкости изъ кишекъ могутъ попадать изъ брюшины вслѣдствіе прободающей кишку язвы, что чаще всего случается изъ слѣпой кишки и червообразной ея отросткѣ, изъ которой попадаютъ иногда плотныя ко- сточки отъ плодовъ, напр. вишенъ, возбуждающія здѣсь язвенный процессъ. Кость скоро изъ кишки отъ той или другой причины образовалась, хотя бы самое небольшое, отверстие, жидкое содержимое кишки будетъ просачиваться въ полость брюшины и это непремѣнно вызоветъ, ея воспаленіе. То же са- мое будетъ, когда черезъ подобный язвенный ходъ паливается въ животъ желчь изъ желчнаго пузыря (при камняхъ), гной изъ вскрыннаго изъ брю- шину нарыва и пр. Сверхъ этого брюшина можетъ воспалиться вслѣдствіе значительнаго ушиба живота, отъ кровоизліянія въ его полость, отъ уще- мленія кишки (при тѣжѣ или заворотѣ), отъ операций, нарушающихъ цѣлость брюшины, отъ фистулы мочевого пузыря при затекахъ мочи, отъ воспаленія покрыткхъ брюшиною органовъ (кишекъ, яткы и пр.).

9) Воспаленіе брюшины бываетъ общее и мѣстное или частное, что необходимо различать. Первое представляетъ собою болѣзнь въ высшей сте- пени опасную, второе—тяжелую, но изъ большей части случается не смер- тельную. *Общее воспаление брюшины* обнаруживается сильною болью въ животѣ, ознобомъ, лихорадкой и жаромъ. Ознобъ обыкновенно является изъ самой на- чаль болѣзни; но отъ можетъ повториться во время ея теченія нѣсколько разъ. Жаръ состоитъ постоянный, то усиливается, то ослабѣваетъ. Черезъ сутки отъ начала болѣзни, иногда и раньше, является *рвота*, которую слѣдуетъ считать однимъ изъ постоянныхъ признаковъ этой болѣзни. Она повторяется по нѣскольку разъ въ день и очень мучитъ больныхъ, потому что при нагрѣвшихъ по время рвоты боли живота дѣлаются невыносимы- ми. Рвоты обыкновенно слизью или желчью. Кроме рвоты, часто при

общемъ воспаленіи брюшины бываютъ мучительныя *окоа*. Животъ, при этомъ, надутъ, еякое лѣвое прикосновеніе къ нему вызываетъ силь- ную боль; дыханіе болѣе или менѣе утруднено, лицо краснѣетъ и принимаетъ страдальческое выраженіе, глаза воспалены, носъ кровоточитъ. Но при- чинъ сильной боли болѣе не изъ состоянія повернутой съ боку на бокъ, лежати неподвижно на спинѣ, такъ какъ всякое движеніе вызы- ваетъ сильную колющую боль. Аппетитъ совершенно теряется, но рту сохнуть, языкъ покрывается запекшеюся слизью, больному постоянно хо- чется пить, но пить, а тѣмъ болѣе ница, не переноситъ желудкомъ, возбуждая рвоту. Мочи отдѣляются съ трудомъ, и болѣе, изъ небольшаго ко- личества, темныя, густыя. На низѣ постоянный *запоръ*. Сознаніе до самой смерти остается яснымъ, что дѣлаетъ болѣзнь еще болѣе мучительною.

10) Воспаленіе брюшины принадлежитъ къ скоротечнымъ болѣзнямъ. Начинаясь вдругъ, среди полного здоровья, оно обыкновенно приводитъ къ смерти въ теченіе 4—6 дней, рѣже продолжается долѣе. Предвѣстни- комъ смерти служатъ: учащеніе пульса до 140—160 ударовъ въ минуту, сильное надутіе живота, очень частое и короткое или неровное дыханіе, бредъ и полная потеря силъ. Боль живота передъ смертью обыкновенно уменьшается. При наклонности къ излѣченію прежде всего умень- шается лихорадка, надутый животъ мало-по-малу спадаетъ и боль отъ прикосновенія къ нему уменьшается, является болѣе ровное дыханіе и покойный сонъ, прекращается рвота и икота. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣзнь переходитъ въ хроническую форму, причиняетъ надутость и боли живота остаются вслѣдствіе образовавшейся постъ воспаленія брюшной водки, но лихорадка или сонъ, исчезаетъ, или является съ пере- межками, запоръ часто сменяется поносами, больной худѣетъ, теряетъ силы и болѣею частью черезъ болѣе или менѣе продолжительный срокъ умираетъ при явленияхъ отека ногъ и лица.

11) *Ограниченное или мѣстное воспаление брюшины* дѣлаетъ тѣ же явле- нія, но въ меньшей степени. Боль здѣсь сосредоточивается на одномъ мѣстѣ, либо яткѣ, либо внизу живота, не распространяется явне пункта. Ознобъ и жаръ могутъ быть очень сильны, но рвота бываетъ рѣже и легче и дыханіе не такъ затруднительно. Рвоты иицъ воспаленія длится обык- новенно нѣсколько недѣль, оставши постъ себя скопленія жидкости въ животѣ, а иногда и постоянныя нарывы. При превращеніи лихорадки (че- резъ 2—3 недѣли) животъ остается еще долгое время увеличеннымъ, пока скопившаяся изъ него жидкость (экссудатъ) мало-по-малу исчезаетъ. Мѣстное воспаленіе брюшины гораздо чаще оканчивается выздоровле- ніемъ; но при малѣйшей неосторожности, даже въ періодѣ поправленія болѣзни, оно можетъ перейти въ общее воспаленіе и несомненно при- нять угрожающій иицъ. Воспаленіе брюшины отличается отъ перитонита болѣе живыми тѣмъ, что оно всегда сопровождается лихорадкой.

12) *Лѣченіе*. — Въ началѣ болѣзни могутъ принести пользу пивки (10—15 штукъ) на животъ. Постъ того слѣдуетъ положить на животъ *сѣдъ* изъ пузыря и не снимать его въ теченіе 3—4 дней, переменяя пу- зырь по яткѣ того, какъ ледъ изъ немя растаетъ. Это средство можетъ снимать самыя дѣйствительныя и удобныя для прижиганія. Изъ ред- кихъ случаевъ, когда ледъ не переносится, его можно замѣнить лопухомъ прижиганымъ. Изъ внутреннихъ средствъ лучше всего дѣйствуютъ *опій*, по 7 капель черезъ 3 часа. Слабымихъ при этой болѣзни дѣлать не слѣдуетъ, такъ какъ они, возбуждая движеніе кишекъ, могутъ усилить воспаление. Простыя рвоты дѣлать противопоказано, желчное мученіе лду. При частомъ воспаленіи брюшины лѣченіе во не еякое. Въ періодѣ

наздоровлѣніи болѣзней должны быть очень осторожны: какъ въ пищу, такъ и въ двигательныя движенія. Встать съ постели можно позволить ему только тогда, когда боль въ животѣ совершенно исчезнетъ и не будетъ замѣтно никакой опухоли.

г) Водянка или водяная.

13) Водянка не есть самостоятельная болѣзнь, а является принадлежностью страданія другихъ органовъ, чаще всего сердца, печени и почекъ. Отличить эти страданія безъ помощи врача очень трудно; поэтому мы рассмотримъ водянку безъ отношенія къ ея причинѣ, какъ особый видъ болѣзни, обрѣдая вышнѣе главнѣйшіе образцы на ея распознаваніе.

Водянку раздѣляютъ на общую и мѣстную. Первая выражается отекомъ всего тѣла, лица, ногъ и живота. На лицѣ она обнаруживается сначала отекомъ припухлостью около глазъ, на нижнихъ вѣкахъ, причѣмъ глаза заплываютъ и какъ бы скрываются за припухшими вѣками. Потомъ отекъ распространяется на остальную поверхность лица, которое дѣлается одутловатымъ, обрюзглымъ, блѣднымъ, полупрозрачнымъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ обыкновенно отекаютъ и ноги, сначала на передней поверхности ступени около пиколокъ, потомъ и выше по направлению голени и бедра. Отеченное мѣсто укажется по мягкой, какъ подушка, тѣстообразной опухлости, на которой, при давленіи пальцемъ или подилкой, остается ямка или бороздка, какъ въ сырѣе тѣсто. При сильномъ развитіи водянки кожа дѣлается совершенно блѣдною, полупрозрачною, какъ бы пропитанною водою; конечности (руки и ноги) опухаютъ какъ бревна, дѣлаются холодными, съ трудомъ передвигаются. Животъ обыкновенно сильно раздутъ, кожа его напряжена, утолщена, нѣдѣльное отека и досажаетъ. Иногда кое-гдѣ напряженная кожа лопается и изъ нея начинаетъ сочиться жидкость въ родѣ сыпорожки. При сильномъ развитіи водянки особенно опухаютъ наружныя половыя части. Мошонка у мужчинъ иногда достигаетъ при этомъ очень большой величины (въ дѣтскую голову), точно также и большія губы у женщинъ. При общемъ пораженіи кожи человѣка принимаетъ колоссальныя размѣры во всѣхъ частяхъ.

14) Мѣстная водянка бываетъ въ полости живота (брюшная), въ полости груди (грудная) или въ полости мозга и черепа (головная водянка). Чаще всего встрѣчается брюшная водянка. Она обнаруживается постепеннымъ увеличеніемъ живота, доходящаго до размѣровъ конца беременности и даже болѣе. При этомъ вода поднимаетъ грудобрюшную преграду, стѣняетъ дыханіе, не позволяетъ больному дышать и лежать въ горизонтальномъ положеніи. Чтобы избѣжать принадлежностей задушенія, больной принужденъ оставаться въ сидячемъ или полусидячемъ положеніи, съ мянучеными животомъ и разведенными ногами, упираясь руками на кресло или кровати. Прибывъ живота узнается сначала по вѣтямъ, которые дѣлаются узкими, а потомъ и по наружному виду. Вода въ животѣ обыкновенно разливается свободно, поднимаясь обыкновенно снизу вверхъ; но у женщинъ часто бываетъ мѣстчатая водянка, при которой жидкость скопится въ особомъ замкнутомъ мѣстѣ (клетѣ), могущемъ достигнуть весьма большой величины. Грудная водянка можетъ существовать или отдѣльно, или вмѣстѣ съ брюшной водянкою. Она часто образуется въ послѣдствіе воспаленія подреберной плевы (плеврита). Головная водянка обыкновенно встрѣчается у дѣтей, какъ врожденная болѣзнь.

15) Брюшную водянку можно сличать съ ожирѣлостью живота, съ хроническою раздутостью кишекъ и тѣми, а у женщинъ съ беременностью, но при болѣе внимательномъ наблюденіи отличить это состояніе не трудно.

Ожирѣлость развивается медленно, распространяется на все тѣло и не сопровождается упадкомъ силъ, тогда какъ при брюшной водянкѣ тѣло больного быстро худѣетъ и силы падаютъ, растетъ одинъ только животъ. При истощающей животъ не остается въ одномъ и томъ же положеніи, а то опадаетъ, то раздувается снова, и при постукиваніи пальцемъ слышны барабанный звукъ. Тѣрпимость определяется своими собственными признаками и по теченію. Желудокъ долженъ раздѣлаться родами. Въ редкихъ случаяхъ за водянку можно принять чрезвѣдное растяженіе мочевого пузыря, что легко можетъ отличить врачъ при помощи катетера (искусственнаго выпусканія мочи).

16) Водянка болѣею частью представляетъ собою болѣзнь трудную, а во многихъ случаяхъ неизлечимую. Бываютъ, впрочемъ, случаи, гдѣ водянка проходитъ сама собой или совершенно, или на время. Это случается именно тогда, когда она зависитъ отъ жидкостной, или развивается послѣ острыхъ тяжелыхъ болѣзней (напр. послѣ скарлатины), или протекать отъ временнаго, устраняемаго страданія почекъ или печени. Чаще проходитъ общій водянка, отекъ лица, ногъ и половыя части; напротивъ, брюшная водянка болѣею частью остается неизлечимой болѣзью и рано или поздно доводитъ больныхъ до могилы. Определить излечимость или неизлечимость водянки можетъ только врачъ на основаніи точнаго изслѣдованія причинъ ея причинъ (пораженія сердца, страданія печени и почекъ, пораженія брюшины и пр.).

Способы лѣченія водянки были уже наложены при описаніи мочеточныхъ и петогонныхъ средствъ (см. стр. 82—84).

ГЛАВА XXXVI.

Болѣзни дыхательныхъ путей.

а) Насморкъ.

1) Насморкъ встрѣчается до такой степени часто и въ большинствѣ случаевъ проходитъ такъ легко, что его принимаютъ не считать изъ болѣзней. Это можно отнести къ самымъ легкимъ, скоропроходящимъ случаямъ. Вызываетъ насморкъ очень умеренное и не столько сильное, что они могутъ принести больному настоятельное страданіе, затрудненія дыханіе, поддерживая призывы крови къ головному, принося головные боли, лишая обонанія и притупляя слухъ. Такіе насморки длителъ иногда подѣланы, принимаютъ хроническую форму и могутъ развиться въ образованіе полиповъ въ носу. У грудныхъ дѣтей насморкъ можетъ принимать болѣзненныя затрудненія, лишая возможности сосать грудь.

Обыкновенный насморкъ протекать въ послѣдствіе простуды (охлажденія ногъ), или отъ старого холоднаго воздуха. Въ болѣе умеренныхъ формахъ этой болѣзни распознаются золотушное худощавое и у женщинъ непереносимости жгучихъ ощущений. Въ сильнѣе случаевъ случаются насморки, являющіяся заразительными свойствами, т. е. заразъ передается отъ больного здоровымъ людямъ черезъ носѣлун, платокъ и проч.

2) *Ложный* насморкъ иногда обозначается довольно трудными. Въ обыкновенныхъ случаяхъ употребленіемъ цѣлительныхъ средствъ не удается.

или раздражением; мажут также подошвы и верхнюю губу около ноздрей, особенно для устранения красноты и слезы от раздражений вытекающего слезы. При упорном насморке можно советовать прополаскивать нос, раз по два в день, слабым раствором поваренной или бертолетовой соли ($\frac{1}{4}$ чайной ложки на стакан теплой воды, втирать в нос). При этом советуют также употреблять возможно меньше питья и холодной пищи. При насморке от задержания или запаздывания желчи нужны очищающие средства. В хроническом насморке можно проспринкивать нос слабым раствором нашатыря, или спиромасляного цинка (греть на уксусной воде), или розовой водой, ингаляциями и другими слегка раздражающими средствами.

б) Кровотечение из носа.

3) Кровотечение из носа чаще случается у детей, но бывает и у взрослых. Оно зависит либо от прилива крови к голове (у полнокровных людей, при разгорячении тела во время бегания, горячего питья и еды, после употребления вина, крепкого чая и кофе), либо от застоя крови, либо от неправильного ее состава (блѣднокровіе, жидкокровіе). В легких случаях этот недостаток представляется только некоторым неудобством, являясь не во время, напр. во время обеда, в церкви, при занятиях, в классах и проч., но само по себе нередко служит даже облегчением для больного. Если настоящая болѣзнь, кровотечение из носа бывает в очень обильном количестве, но тарелки за раз, иногда даже больше того, или когда оно повторяется слишком часто, особенно у жидкокровных людей. В этом случае оно требует *лечения* и *наружного* и *внутреннего*. Из наружных средств против кровотечения употребляют: лед или холодный примочку на голову и на переносе; втирание в нос холодной воды, воды с уксусом, или с прибавлением подутормо-хлористого желѣза (10—15 капель на стакан); сжатие ноздрей пальцами; клистиры из теплой воды с мылом, или маслом, перекручивание полотенцем руки или ноги, сухих банок или горючих на спину, поясницу и к ягодицам; подпирание вверх той руки, которая соответствует кровоточащей ноздре; при сильном бѣшеніи сердца прикладывают холодный примочку на левую сторону груди. В крайних случаях приходится делать затѣвание ноздрей, что аккуратно может быть выполнено только врачом. Из внутренних средств дают винный канни (по 4—7 кап. *elixir acid. Halleri* в 4—5 раз в день), а для предотвращения кровотечения на будущее время назначают раствор подутормо-хлористого желѣза (12 капель на стакан воды, по десертной ложке 2—3 раза в день). Последнее средство нужно продолжать несколько недель сряду.

4) Лица, расположенные к кровотечениям из носа, должны избегать разгорячения тела (быстрого бегания, легких танцев, жаркой бани, употребления вина, кофе и слишком сочной, возбуждающей пищи) и должны спать на невысоком изголовьи, стараясь, чтобы голова во сне не сваливалась с подушки. В случаях, когда кровотечение зависит от жидкости крови, очень важно обратить внимание на образ жизни и питание больного. В этом отношении нужно соблюдать тишины, замкнутого воздуха, душного воздуха, сидней жизни, продолжительного сна, равно и безсонных ночей с успешными занятиями. Детей и взрослых, страдающих очень жидкою кровью, нередко приходится направлять из больших городов в

деревни или на морской берег с укреплением климата, чтобы установившейся деревенской жизни поправить общее питание и состав крови.

При часто повторяющихся кровотечениях нужно выяснить, почему, не зависит ли они от цингического худосочия или от подпирания из носа. Иногда можно видеть в ноздрях проставы глазам. Они имеют вид выдающихся опухолей, величиною в большую горошину или боб, красного или синевато-красного цвета. При существовании полипа, ноздри обыкновенно бывает постоянно заложена, почти не пропускает воздуха, в соответствующей половине носа чувствуется тупая боль и постоянная потребность сморкаться, иногда при этом и снаружи носа бывает заметна припухлость. В случае обнаружения полипа необходимо обратиться к врачу, который легко может удалить этот нарост без всякой опасности для больного, после чего кровотечения прекращаются.

в) Кровохарканіе.

5) Кровохарканіе зависит от различных причин. Часто оно выражается собою признаком очень тяжелой болѣзни—туберкулезной чахотки, почему болѣзнь обыкновенно очень быстро понижает кровь из горла. Но далеко не всякое кровохарканіе указывает на чахотку. Нередко случаются кровотечения из дыхательного горла без страдания легких, в родѣ того, как они бывают из носа. В этом случае кровь отделяется в значительном количестве: алма, синеватая, пенистая. Больные нахаркивают ее в короткое время иногда стакан и больше. Таки кровотечения большей частью не угрожают близкою опасностью, но все-таки они составляют очень серьезную болѣзнь. Последствием ее может быть сильное ослабление от потери крови, воспаление легких, вследствие застоя крови в мелких дыхательных трубках, выхожденіи в повтореніи таких кровотечений и опасность развития чахотки впоследствии.

6) Кровотечение из горла обыкновенно является неожиданно, без всякой причины, или под влиянием какого либо физического или нравственного возбужденія. Кровь выделяется понемногу или понемногу, усиливаясь потом, или вдруг хлынет из горла большою струей, крайне пугая больного. От испуга, а частью и от потери крови падает при этом сердцебиение, охлаждение рук и ног, холодный пот на лицѣ, сильная слабость, иногда даже обморок. Присутствие крови в трубках дыхательного горла возбуждает *кашель*, при котором отделяется пенистая мокрота с кровью, иногда чистая кровь. Это продолжается сутки, или несколько суток, после чего отделение крови прекращается само собою. Часто за этим следует воспаление легких, при чем является лихорадка, жар, одышка, обильные поты. В этом случае болѣзнь может затянута надолго и принять опасное течение. Чем сильнее горловое кровотечение и чем чаще оно повторяется, особенно без всякой причины, тем оно опаснее, предвѣщая чахотку. Кровохарканіе от случайных причин, напр. у женщин во время беременности или при задержании желчи, очищеніи, у мужчин от сильного физического напряжения или от задержки геморроидальных кровотечений—является опасно.

Но нужно смѣшивать с кровохарканіем появление крови из жѣргл, после кровотечений из носа, при лѣвах, вѣхѣх, а также кровяной рвоты, бывающей иногда при отравленіях кислотами или другими раздражающими и обжигающими веществами и при раке желудка. Кровохарканіе при чахотке обыкновенно бывает с обильным отделением мокроты, сопровождаем

лихорадочное, потливое и усиливается неощущение больного. Количество крови идет обыкновенно не велико; она падает из-за вида обильных потов, или, припадая к мокротам, редко в виде настоящего кровотечения или отплевывания чистой технической крови.

7) При появлении значительного количества крови из горла прежде всего нужно стараться остановить кровь. Для этой цели больному предписывают полный физический и нравственный покой; помещают его в прохладной или, по крайней мере, не жаркой и не душной комнате, в лежачем или полусидячем положении, запрещают громко говорить, не дают пить ничего горячего и возбуждающего, стараются успокоить его на счет опасности кровотечения. При сильном сердцебиении полезно положить на левую сторону груди, против сердца, холодную примочку, даже лед; на спину или на бедра можно поставить горчичники, при обильном кровотечении можно переставить ногу или руку полотенец. Внутри при этом дают ирригаторный раствор поваренной соли по полчайной, через 1/4 часа или полчаса, и успокоительные капли, напр. лагерайневия или опиума (по 6—7 капель несколько раз в день). Иногда назначают кисели капли (elixir Halleri), по 6—7 кап. из рюмки холодной воды через 1—2 часа, или еще лучше из отпаренной спорыньи (из одной драхмы спорыньи на 6 унций воды, к этому прибавить полдрахмы кислых капель и давать по столовой ложке каждый час). Если есть по близости аптека, то можно поручить приготовить таят. настойку паперстоичной травы (infusum digitalis из 10—12 грант. на 6 унций воды) и давать ее каждый час по столовой ложке.

г) Катарральное воспаление гортани.

8) Всклок поражение гортани сопровождается изменением голоса, начиная от осиплости до полного безгласия. Точно также и сопровождающий эти болезни кашель всегда получает сильный, беззвучный характер, как при крупе. В более тяжелых случаях затрудняется дыхание и возникает значительная лихорадка. По этим признакам узнают, что в болезненном процессе принимает участие гортань (голосовые связки).

Воспаление гортани бывает в различной степени. Самая легкая и самая обыкновенная форма его — *каларра*, или так называемое простудное воспаление с катарральным кашлем, насморком и болью горла. В этом случае участие гортани, из ряда других признаков простуды, узнается только по осиплости кашля и беззвучному голосу. Оно обыкновенно не требует никакого специального лечения. Через 2—3 дня, много через неделю, при благоприятных обстоятельствах, катарр разрешается сам собой, голос становится более и более чистым, кашель утихает или совсем прекращается. В более редких случаях катарр переходит в хроническое состояние, причем раздражение из гортани, осиплость голоса и короткий, отрывочный кашель (перхоты) остаются на долго. Это обыкновенно бывает только при неблагоприятных условиях, напр. при сырости и холодной квартире, у пьющих или у невоздержанных курильщиков. При лечении катарра гортани нужно достаточно бдительное ограничение диетических жидкостей: воздерживаться от пряной и горькочесной пищи и питья, от холодных напитков, курения и продолжительного разговора. На последнее обстоятельство нужно обращать внимание потому, что при разговоре раздражаются голосовые связки и болезнь может от этого остротиться. Выходит из этого можно назначить больному теплую влажную ванну, потогонный чай, на горло положить согревающий компресс или сухую, шерстяную

полосу и шерстяную. Внутри можно дать густое миндальное молоко, грудной чай, лакрицу и другие легкие средства от кашля.

9) Катарральное воспаление гортани иногда проявляется и в более сильной степени, сопровождается лихорадочной и довольно сильной болью против кадыка, усиливающейся при кашле, разговоре, глотании и нажимании на горло снаружи. Больной жалуется на сухость из горла и постоянную перхоту при чистоте, сильном беззвучном кашле. Голос совсем пропадает. У детей усиливаются при этом признаки *ложной крупы*, обнаруживаются обыкновенно ночью. Днем ребенок, страдающий насморком, кашлем и легкой осиплостью голоса, чувствует себя относительно хорошо, не ест, имеет аппетит, засыпает в свое время; но около полуночи и утром просыпается с сильным приступом крупозного кашля. Дыхание при этом затрудняется, делается свистящим, голос совсем пропадает, лицо краснеет, пульс ускорен, ребенок страдает и мечется, как в припадке задыхания. Это продолжается четверть часа или полчаса, после чего дыхание опять делается ровным, пропадает тошнота, больной успокаивается и засыпает снова, как ни в чем не бывало. Редко в ту же ночь припадок повторяется во второй раз; обыкновенно он является в следующую ночь, — и так может продолжаться несколько ночей сряду. Подобные припадки при катарральном воспалении гортани у детей обыкновенно частью скопления слизи в гортани по времени сна, частью спазмом голосовой щели. У взрослых подобных припадков не бывает, но в некоторых случаях воспаление гортани, распространившись на более глубокие части, может вызвать постепенное сужение ее просвета, причем картина болезни меняется, принимая характер *крупы*. Больной начинает чувствовать одышку, тоску, безпокойство, дыхание делается свистящим, трудным, голова затекает; лицо краснеет, и делается багровым, как при задыхании. Если такое состояние продолжается долго, то может последовать отек мозга, бред, безумие и смерть. Впрочем, такие случаи при катарральном воспалении гортани бывают очень редко. Гораздо чаще болезнь протекает в легких формах и редко через день разрешается, оставаясь еще на некоторое время осиплостью голоса. Вообще воспаление гортани встречается значительно реже, чем катарр, преимущественно у людей очень расположенных к горляным болезням, или вследствие случайного сильного раздражения, напр. при отравлении кислотой или ядовитыми ядами, при вдыхании сильно раздражающего газа, при ожоге глотки и гортани и проч.

10) *Лечение*. — Воспаление гортани требует внимательного лечения. Упомянутая выше (при катарре гортани) гигиеническая предосторожность (запрещение говорить, курить, не пить холодного, не дышать воздухом, из которого есть раздражающие вещества, напр. табачный дым и проч.) При первом появлении осиплости голоса и боли в гортани следует назначить больному вдыхание миндальных паров, на горло положить согревающий компресс, тщательно наблюдать, чтобы он не отставал от кожи, иначе он не будет согреваться. Вместо компресса можно прикладывать много ст. горчицы, давая поставить мушкет. При начинающемся стеснении дыхания можно поставить на переднюю часть шеи пиявки (взрослым 10—15, детям 4—5). Из внутренних средств дают миндальное и противокашлевое средство, как при катарральном кашле (см. стр. 359).

При ложной крупе у детей во время припадков редко приходится давать какие-либо средства, так как припадки проходят очень скоро

самой собой. Достаточно из этого случая ограничиться теплыми компрессами на шею, перебинтовать их почаще и повязывать так, чтобы они не оставались на коже. Для удержания теплоты, компресс, намоченный из горячей воды, лучше прикрывать сверху клеенкою. Рвотная смесь, которую из этих случаев часто пользуют, по большей части излишня.

д) Горланная чахотка.

11) Больною частью горланная чахотка существует одновременно с легочною и из этих случаев признаки ее мало обращают на себя внимания из-за более тяжких явлений легочной чахотки. Но в некоторых случаях горланная чахотка может существовать как отдельная болезнь, гораздо раньше появления разстройств легких. Она обнаруживается из начала обыкновенными признаками катарра гортани (сырость голоса, короткий, сухой кашель, перхоть, боль в горле), затихающего на очень продолжительный срок, недели и месяцами. Временами эти признаки стихают, но при первой легкой простуде снова усиливаются. С течением времени при усиленном кашле начинают отделяться кусочки вязкой гноевидной мокроты с *налетками крови*; боль в горле усиливается, как будто гортань обожжена. Вместе с тем продолжает усиливаться лихорадка, к вечеру и по ночам является значительный жар, *обильный пот*, силы больного начинают заметно падать, является худоба всего тела, болезненный вид, блестящие глаза, резкий румянец то на одной, то на другой щеке. Эти общия явления указывают, что кашель и сырость голоса являются не от простого катарра. Болезнь в таком состоянии длится обыкновенно месяцы и годы; наконец из ней обыкновенно присоединяется легочная чахотка и больной умирает при явлениях крайнего истощения и затрудненного дыхания. *Замечание* различий горланной чахотки то же самое, что и легочной. В начале болезни из местных средств можно попробовать откашливание на переднюю часть шеи: рвотную синигириную мазь, смазывание горла йодовой настойкой, фонтанель на руку. Внутри дают тростниковый жар, возе молоко, где можно кумыс. Если обстоятельства позволяют, то следует настаивать на переезде климата на более теплый. Из внутренних средств дают обыкновенные средства от кашля (Дюверуа порошок, солодовый или грудной чай, дягильную воду и пр.).

е) Потеря голоса.

12) Кроме катарра и воспаления гортани, сопровождающихся сыростью и потерей голоса, голос может пропасть вдруг без заметного воспалительного раздражения гортани. Это часто случается у совершенно здорового человека после того, как он, перегоравшийся, напьется очень холодной воды, или, напр. после бани, танцев, кт. поту от тяжелой работы и проч. То же самое может произойти от сквозного ветра и паружного холода, от чрезмерного напряжения голоса—крика, пения и проч. В таких случаях голос может оборваться сразу, больной начинает говорить шепотом, не чувствуя вместе с тем ни резкой боли, ни кашля, как при катаральной воспалении гортани. Такое состояние длится иногда несколько дней, иногда несколько недель, после чего голос постепенно сам собой, или болезнь переходит в хроническое состояние; усиливается и потеря голоса, постоянная или переменная, может длиться годами.

В начале эту болезнь следует лечить *легким* вдыханием эфирных

паров (грудной чай, горячее молоко), согревающим компрессами на горло, эфирными и маслянистыми средствами внутрь, едой легкой заправки, обильной с сахаром и ромом. В запущенных случаях можно употреблять откашливающие средства: йод, мушкет на переднюю часть шеи, фонтанель на руку.

ж) Катаральный кашель.

13) Эта болезнь принадлежит к самым обыкновенным. Она происходит вследствие простуды и потому из зимнее и осеннее время, особенно в сырых и холодных местностях, существует из рода воспалительной болезни. Часто этот кашель является в форме *гриппа*, сопровождается одновременно насморком, слезотечением, краснотой глаз и катарральными носовыми. Грипп считается настоящим эпидемическою болезнью и имеет заразительные свойства.

Катаральный кашель бывает *скоротечный* и *затяжной* (хронический). В скоротечных случаях болезни обнаруживается чувство щекотания, раздражения и легкой боли в горле, происходящих от прилива крови и скопления мокроты на слизистой оболочке дыхательных путей. Точно так же, как при насморке, является усиленное отделение мокроты, заложенность и раздражение из носа (чихание),—и при катаральном дыхательных путей тот же самый процесс производит перхоть и кашель. В горле у больного и из передней части груди точно жжет или саднит, скопившаяся мокрота побуждает к постоянному откашливанию ее, как при насморке к ежесекундному. Кашель в начале может быть сухой, короткий, но частый; потом он делается влажным, нередко является пароксизмами, не дает покоя ни днем, ни ночью. От напряжения кашля разбивается грудь, болят мышцы и кожа на груди. Чем глубже распространяется катарал по дыхательным трубкам, тем меньше мокроты и чем она вязче, тем кашель тяжелее. Такое состояние обыкновенно продолжается около недели, иногда 2—3 недели, после чего раздражение проходит, кашель становится влажным, мокрота делается гуще, откашливается легче. Через неделю или две после этого кашель может совершенно прекратиться, или переходит в хроническое состояние.

14) *Хронический кашель* отличается обильным отделением мокроты, особенно по утрам. Он в большей частью является приступами, больной заканчивается долго, до слез, пока не развернется густого цвета глубоко засиженной вязкой мокроты. В таких случаях мокрота отделяется, напротив, очень легко и из большого количества, так что ее незаметно из течение дня наполняют целую плевательницу. В таком состоянии болезнь может длиться месяцы и годы, не оказывая никакого влияния на общее состояние больного.

Хронический кашель можно отличить от чахотки. При последней непременно должна быть легкая лихорадка, ночные поты, худоба тела (больной точно тает), тогда как при простом кашле, как бы долго он ни продолжался, этих явлений не будет. Катаральный кашель для жизни совершенно безопасен. Он может принять более тяжелый характер из того, только случай, когда переходит в воспаление легких, или распространяется на желтые веточки дыхательных трубок, приводя к *плевриту* и *сильной одышке*.

15) *Лечение.* Легкая форма катарального кашля может проходить без всякого лечения, при других, упорных случаях. В это время по нужно употребить вина и эфирной воды вина, следует осторожн

простуды, прижимать грудь теплой слякотью. Охотнее лечиться могут найти облегчение от употребления лакрицы, солодкового, яблочного или айвового чая. Когда начинается отделяться мокрота, можно дать грудной или айвовый чай. Эти же средства следует давать и при сильной кашле, пока существует раздражение слизистых оболочек (в течение первой недели) и когда мокрота отделяется мало. Отличение на грудь здесь очень полезно. Поэтому вместо простого сала для растирания груди лучше взять скиндриную мазь (чайную ложку скиндрина на столовую ложку сала).

Когда мокрота начинается отделяться свободно и лихорадочное состояние проходит (на 2—3 недели), полезно дать *красные порошки* сфринетой сурьмы (*Sulfur auratum antimonii*). При наклонности к переходу кашля в хроническую форму можно дать микстуру с *наматырем* (*marias ammonii*). Это средство никогда не следует давать в начале болезни, пока существует раздражение и перхот.

16) В хроническом кашле, при обильном отделении мокроты, полезно дать розной ладан, перуанский бальзам (по 2—3 капли на прием), избирь, дегирную воду, настой березовых или сосновых почек, настоев сибирь мох в виде отвара (см. стр. 84—85). Из наружных средств здесь пригодны: дегирная бумага, которую наклеивают на грудь; в упорных случаях—небольшая мушка, вдыхание паров скиндрина или дегтя.

3) Удушье или астма.

17) Эта болезнь встречается не часто, преимущественно у людей среднего возраста или у молодых. Она является приступами, продолжающимися по нескольку дней. Наружными удушьем выражается очень ускоренными, затрудненными, поверхностными дыхательными движениями, усилением, втягивая из себя воздух с напряжением, раздувая ноздри, раскрывая рот, опираясь руками на кровать или на кресло. Лежать от этого не может, а должен сидеть, чтобы дать больше силы дыхательным мышцам. От затрудненного дыхания кровь приливает к голове, глаза вытаращены, жила набухает, больной не может ни спать, ни есть, при дыхании его надали слышны свисты; иногда при этом бывает кашель, являющийся второстепенное значение; лихорадка большей частью не бывает. В таком состоянии астма продолжается дней пять или шесть, иногда больше или меньше, после чего дыхание делается свободнее, глубже, является обильная мокрота. По окончании пароксизма больной чувствует себя совершенно здоровым; но приступ болезни обыкновенно повторяется, иногда через продолжительный срок, через полгода или год, иногда через месяц, даже чаще. Сама по себе эта болезнь не опасна, но, продолжаясь годами и повторяясь часто при мучительных приступах, она может разстроить общее здоровье и сократить жизнь.

18) Радикальное лечение астмы очень трудно и тем труднее, чем дольше она продолжается. Во время приступа для облегчения страданий прежде всего следует освободить грудь больного от стесняющего платья (разстегнуть порты, развязать все шнурки и зажимы) и доставить возможно больше свежего и чистого воздуха. Можно отворить окна, вывести больного на балкон или из сада, полезно иногда совсем перебраться в квартиру или даже выехать в другую местность, если позволяют состояние сил больного. Иногда одна перемена воздуха уже значительно облегчает приступы.

Из наружных медицинских средств можно употребить против

астмы теплая прищипка или нагретую фланель на грудь, растереть грудь теплой мазью. Если это не помогает, то следует положить горчицы на спину, на руки или на ноги, вставить ватный клинчик из ромашки, давать нюхать эфир или гофманский шалей. Из внутренних средств можно дать валериановы капли, пощую смолу (*assa foetida*), и при появлении мокроты противомокротные средства. При сильном приступе удушья заставляют больного дышать через дурю (datura stramonium) или курить его листья, но это средство требует большой осторожности (см. стр. 37).

и) Воспаление легких, или пневмония.

19) Воспаление легких принадлежит к числу очень тяжелых болезней. Оно бывает двух родов: скоротечное (так называемое крупозное) и затяжное (катаральное). Первое обыкновенно имеет правильный срочное течение, продолжается неделю, или дней десять, и оканчиваясь кризисом и довольно быстрым поправлением больного. В неблагоприятных случаях оно может окончиться раньше этого срока смертью или перейти в хроническую форму, не менее опасную. Катаральная пневмония длится значительно дольше, неделями, иногда даже месяцами, и в таких затяжных случаях, болезнь частью переходит в чахотку. Она чаще встречается у маленьких детей, реже у взрослых. При крупозной пневмонии легкое поражается сплошь, превращаясь на большем или меньшем пространстве ($\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ легкого, или все легкое на одной стороне, часть или половина обоих легких) в плотную, затвердевшую массу, не пропускающую в себя воздуха. При катаральной пневмонии затвердевшая масса бывает разбита по ткани легкого на участки отделяемых желваков. Чем больше пространство, занятое воспалением, тем тяжелее прищипка, тем опаснее болезнь.

20) Скоротечное (крупозное) воспаление легких всегда начинается и сопровождается сильной лихорадкой. После озноба, который открывается болезнью, наступает постоянный жар, быстро доходящий до высокой степени. Кожа больного горяча, лицо делается красным, пульс (110—120) и дыхание ускоренно, моча густая, темная. Выходит с кашлем и кровью из боку. Кашель сначала бывает сухой, короткий, но через 1—2 дня показывается клещевый, полупрозрачный экссудат, иногда окрашенный полосками крови. Вследствие мокрота делается гуще, получается ржавый или лимонный цвет и большую вязкость. Если плевать ее в стакан с водою, то она тянется по его стенкам, трудно отстает от стекла, или комок падает на дно стакана. Боль в боку бывает почти постоянная спутником пневмонии. По этой причине больной старается насколько возможно удерживаться от кашля, прижимает большую сторону рукою, чтобы облегчить его болезненное толканье. Кашель здесь бывает совершенно другого характера, чем при катаральной пневмонии, трубок. В последние случаи болезни—когда, поверхностно, отрывисто, нередко выражая при этом налицо страдание.

21) Опасное состояние сильного жара, одышки, кашля и боли в груди при скоротечных случаях пневмонии длится 7—9 дней, после чего наступает кризис. Больной испотевает, у него падает и становится легче отхаркивается мокрота белесой массой. Лихорадка сразу уменьшается, дыхание делается реже, общее состояние больного лучше,

интенсивно инстинкт и через несколько дней выздоровление (из янцу шю-роу подфан). Если болезнь не обнаружит такого улучшения на 9 или 10 день, то, значит, она получила неправильный ход, и нужно ожидать большой опасности. Если лихорадка, продолжалась бы больше двух недель, утихает, но больной поправляется плохо, не имеет аппетита и хорошего сна, чувствует дурное расположение духа, продолжает много кашлять, хотя и без боли, много потеть, — это дурные признаки перелома пневмонии или хроническую форму.

Скоротечное воспаление легких у детей и у людей зрелого возраста, похудосочных, ослабленных другими болезнями, очень часто оканчивается благополучно, без всякого лечения, не смотря на бурную и кажущуюся опасными progression болезни. У людей пожилых и слабых, наоборот, эта болезнь боюною частью угрожает жизни. Признаками благоприятного течения ее вообще можно считать утихшую лихорадку (не выше 40° Ц.), не слишком ускоренный пульс (не больше 120 в минуту), не слишком большую одышку, облегчение болезни на 8—9 дней. Дурные признаки: жар 41° и больше градусом, слабый и слишком частый пульс (130 — 160 в минуту), короткое и несильное частое дыхание (больше 35—40 дыханий в минуту), бред и безразличие, помутнение желтухи, слишком быстрое внезапное охлаждение тела (35° — 36° Ц.) с потерей сил, помутнение мочи при увеличении одышки.

22) Скоротечное воспаление легких у маленьких детей проявляется в другой форме (острая катарральная пневмония). Оно обыкновенно развивается из респираторного процесса вглубь катаррального воспаления дыхательных трубок. Поэтому из начал болезни существует простоя, хотя и сильная, кашель, сухой или с отделением мокроты, сопровождающийся утихшим жаром. Потом жар усиливается, дыхание делается очень учащенным, поверхностным, трудным, сопровождающимся расширением крыльев носа; глаза при этом делаются блестящими, лицо краснеет, или, напротив, делается синим, как бы застывает, кашель бывает короткий, отрывочный, болезненный; ребенок при этом плачет, сближает голосом, выражает сильное беспокойство, мечется. При сильном развитии болезни лицо делается бледным, губы и ногти синюют, жилы (веня) надуваются; больной погружается в апатию, синюху, временно пробуждаясь со слабым стоном, при приступе кашля. В груди его издали слышится хрип и как бы желтый треск. Перед смертью нередко являются конвульсии (родимы), охлаждение конечностей, заострение носа, выпящие глаза, окруженные темными кругами. В этой форме болезни может протекать очень быстро, нередко убитым больным из 3—4 дня.

23) Чаще встречаются случаи, где катарральная форма пневмонии, после угрожающих признаков или при легкой постепенной развитии, незаметно переходит в хроническое воспаление легких. Лихорадка в этом случае через несколько дней ослабляется, или с самого начала заболителю не достигнет значительной силы. Ребенок, прежде кашливый довольно сильно, начинает кашлять меньше, но имеет с тем он делается инативен, сонлив, угрюм. Является утомленное выражение лица, бледность, с отрывком, сонлив, общая слабость, изнеможение. Аппетит, бледность, сухой, дыхание не свободное, боюною частью ускоренное, с хрипами. Больной начинает заметно худеть, видно таять, лихорадка и кашель его не покидают, хотя жар и не бросаются из глаз. Такая болезнь продолжается неделями и месяцами и боюною частью приводит к смерти. Этот род воспаления легких часто встречается при кори, коклюше,

при индийской болезни и самостоятельное развитие простуды, начинающейся боюною частью простыми катарральными кашлем. У взрослых здоровых людей оно встречается гораздо реже, но составляет довольно обычную болезнь у стариков и людей истощенных.

24) *Лечение*. — У людей молодых и взрослых скоротечное воспаление легких часто проходит само собою, не требуя лечения. Достаточно дать боюному хорошему обстановку: поместить его в просторной, не старой комнате, позаботиться о возможной чистоте воздуха. Для облегчения кашля натирать грудь теплым маслом, или прикладывать к ней теплой припарку или льняного савана, прикрыв ее платом, чтобы скоро не остыла. Для питья можно давать содовую или чистую воду, или грудной чай, смотря по желанию больного. Для пищи лучше всего предлагать теплое молоко. Из медикаментов средству можно ограничиться утихительными, противомокротными и успокоительными лекарствами (настойка из пилакуана, Деворова поронка). При очень сильном жару дают хинин и салицилово-кислотный натр из лимон. раствором (3) на 3vj воды, по столовой ложке через два часа. На 7-й или 8-й день, если кризис, полезно назначить потогонный чай и небольшой прием снй (7—8 капель). Если есть возможность из течения болезни иметь из аптеки настойку наперстячной травы (infusum digitalis из xj травы на 3vj воды), то полезно во время пневмонии давать ее по столовой ложке через два часа.

В остром периоде катарральной пневмонии, при очень трудном дыхании, следует ежедневно по два раза натирать грудь и спину скиндральной мазью, или время от времени ставить горчичники на грудь, спину или на бедра. При затяжном течении болезни, когда лихорадка не очень значительна, полезно положить на верхнюю часть груди мушкету, величиною из серебряный рубль, а внутри давать росной ладан, золотистую сурьму (красные поронки, sulfur auratum antimonii, $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{6}$ грана на прием, смотря по возрасту больного), настойку аники, отвар истинского моха, усиленный скиндраль (по $\frac{1}{2}$ —1 кан. на прием, с молоком, см. стр. 85). Выздоровленным от воспаления легких очень полезно повить из дерени, а взрослым пользоваться кумысом, чтобы окончательно укринить свою грудь и предотвратить возможность остаться расположением из чахотки.

к) Чахотка или туберкулы.

25) Под словом чахотка разуметь такое поражение легких, которое происходит вследствие образования из легочных пузырьков так называемых туберкулов. Туберкулы или бугорки называются сферическим веществом, отлагающимся из разлагающихся тканей тела из вид туберкулезных зерен. В ткани легких эти зерна сначала имеют сухой вид, растираются между пальцами; по с течением времени они размягчаются, превращаются из киничеобразную массу, как желто растертый сахар. Проникнувшие туберкулами части легкого сначала оплотнели, но потом, при размягчении их, из мест бывших зерен образуются боюногие полости (разрушение тканей), которая, сливаясь между собой, производит так называемая камеры. В последнем случае возникшие туберкулами ткани легкого мало-помалу разрушаются и постепенно вместе с мокротой на границах камер отравление бугорками, под влиянием, подвигавших последствием тому же процессу размягчения, и каковы образуют чахотку роста и разрушения легкого по величине, постепенно, доводя боюного до смерти.

26) Чахотка обыкновенно развивается медленно. Из признаков слу-

воздуху. Если существуетъ такая либо возможность, лучше всего такихъ дѣтей перемѣнить не въ болѣзняхъ городахъ, а въ деревнѣ. Иногда они должны большую часть времени оставаться на уличномъ воздухѣ, или въ комнатахъ при открытыхъ окнахъ. Заменуемый комнатный воздухъ, даже въ просторныхъ помѣщеніяхъ, никогда не можетъ быть достаточно чистъ. Въ зимнему воздуху слѣдуетъ приучать ребенка дышать раньше, чѣмъ лучше, и нужно стараться развить эту привычку настолько, чтобы онъ впоследствии не боялся перемѣны температуры. Деревенскія дѣти въ этомъ отношеніи служатъ поучительнымъ примѣромъ: безъ теоретическаго знанія и заранее обдуманнаго плана они вырабатываютъ себѣ образцовое физическое здравье, которую горожане имѣютъ право завидовать. Когда ребенокъ подрастаетъ, и минуетъ порогу опасности умереть отъ туберкулезнаго воспаления оболочекъ мозга (въ періодѣ прорѣзыванія зубовъ), когда онъ станетъ на свои ноги и почувствуетъ силу въ мышцахъ, нужно содѣйствовать укрѣпленію его тѣла, особенно груди, истиннымъ движеніемъ. Это лучше всего достигается свободными дѣтскими играми и бѣганіемъ на вольномъ воздухѣ. Для болѣе взрослыхъ дѣтей у насъ существуетъ достаточно игръ, соціальнахъ съ значительными движеніями тѣла (жонгль, лингъ, городки, бабки, горѣлки и пр.), весьма полезныхъ для физическаго развитія, но, въ соціальную, въ образованность общества непринятыхъ, какъ мушкетеръ. Игра на открытомъ воздухѣ, въ компании сверстниковъ, при живости возбужденія духа, нельзя замѣнить ни гимнастикой, ни прогулкой.

30) Очень опасный періодъ для расщепленій изъ чахотки служитъ школьный возрастъ. Здѣсь по необходимости приходится усаживать ребенка на скамью, держать его въ удлинномъ классномъ воздухѣ по нѣсколько часовъ въ день и физическую сторону воспитанія отложить на второй планъ. Еще болѣе опасна опасность идеть отъ возможности зараженія дѣтскими бѣзвѣстными (кокклюсъ, корь, экзантема), которая у расположенныхъ въ чахоткѣ весьма часто даетъ первый толчокъ къ образованію туберкуловъ. Относительно этого возраста можно посоветовать одно: не учить дѣтей слишкомъ рано, не обременять ихъ занятіями, наблюдать, чтобы они не сидѣли стѣсненные, не стѣсняли безъ сна, и безъ того узкую грудь, а расширили бы ее соответствующими движеніями. Здѣсь весьма гимнастика, ручная работа (плести, стругать, лепить и пр.), плаваніе и вообще всякое движеніе, въ которомъ участвуютъ мышцы груди и рукъ. Для этихъ упражненій можно найти пріемы, свободные отъ класныхъ занятій. Это можно рекомендовать всѣмъ, вообще слѣбоднымъ дѣтямъ, такъ какъ расположеніе къ чахоткѣ легко можетъ развиться, незаметно отъ наслѣдственности, и у дѣтей, рожденныхъ отъ здоровыхъ родителей.

Такъ какъ чахотка чаще всего развивается между 20—30 годами, то въ это время нужно обращать особенное вниманіе на всякій долго продолжающійся кашель. Кроме обыкновенныхъ средствъ противъ него, кашлемъ, обладающимъ чахоточнымъ сложеніемъ, слѣдуетъ питательно реконструировать, продолжительное употребленіе тресковаго жира зимой, а лѣтомъ, гдѣ возможно, — кукуруза. Эти два средства можно считать очень действительными не только при расположеніи къ чахоткѣ, но и въ первые періоды ея развитія. Кукуруза лучше всего пить въ стени, или при хороши устроенныхъ кукурузныхъ заведеніяхъ, поспѣвая ихъ въ течение 2—3 лѣтъ ерду. Приниманіе въ этомъ наитку имѣетъ его по нѣсколько буталоки въ день и видѣтъ отъ этого болѣзнь пилузу: кашель послѣ этого проходитъ, истинно почти и орудность тѣла, приближаетъ сна. Можно думать, что кукуруза и рыбій жиръ въ состояніи совершенно излечить начинающую чахотку: они представляютъ въ точнѣ только случаи, когда бугорки осливаются.

уже очень много, или образовались бугорки, разрушивши ткань легкаго. Въ этомъ случаѣ и лучшее другое средство не поможетъ.

Часто бываетъ весьма полезно для чахоточныхъ людей нѣмнѣе образъ жизни и рѣчь заставить, но рѣдко это оказывается возможнымъ для лицъ, занимающихся личнымъ трудомъ. Кто можетъ — долженъ отказаться отъ ежедневныхъ занятій, особенно связанныхъ съ пребываніемъ въ помѣщеніи, связанной съ пылью, атмосферами (на фабрикахъ и заводахъ). Привыканіе къ куренію табаку должно его бросить. Дѣвушкамъ въ зачаткахъ чахотки лучше не выходить замужъ, такъ какъ постъ родитъ это болѣзнь часто принимаетъ скоротечную форму, да и дѣти отъ такихъ родителей обыкновенно бываютъ обречены на тѣ же опасности.

Люди состоятельные въ первыхъ періодахъ чахотки съ большою пользою могутъ переселиться въ болѣе теплыя климаты: въ Египетъ, на югъ Франціи, въ Итацію. Попробовавъ, они могутъ укрѣпить свое тѣло морскими купаніями. Пребываніе въ теплыхъ краяхъ должно быть болѣе или менѣе продолжительное (годъ, два или три), и возвращеніе въ сырую и холодную родную мѣсто должно быть постепенное, т. е. передъ тѣмъ нужно основаться въ болѣе умеренныхъ климатахъ, напр. Германіи или южной Россіи. Не слѣдуетъ отпугивать внутренню тѣхъ людей, которые безвѣдливо или которые не имѣютъ средствъ устроить тамъ для себя настоящую комфортабельно и гигиеническую помѣщеніи.

При полномъ развитіи чахотки лечение можетъ быть только облегчающее. Здѣсь даютъ противоморозныя и успокоительныя средства и поддерживаютъ въ болѣзнь и безъ того приходящаго ему мысль объ излеченіи, послѣдовать улучшенію его состояніи. Это подбодряетъ его нравственно и устраняетъ тяжелое чувство сознательнаго ожиданія смерти.

ГЛАВА XXXVII.

Болѣзни мозга.

а) Воспаленіе оболочекъ мозга.

1) Воспаленіе оболочекъ мозга чаще всего случается у маленькихъ дѣтей, рѣже у юношей, еще рѣже у взрослыхъ и пожилыхъ людей. Я называю эту болѣзнь преимущественно по отношенію къ дѣтскому возрасту, которому она болѣе всего свойственна. Причиной этой болѣзни чаще всего служатъ туберкулы (бугорки), которые у дѣтей имѣютъ вѣроятность отлагаться не на легкахъ, а въ оболочкахъ мозга, въ видѣ небольшихъ зеренъ, послѣдствіе чего развивается воспаленіе. Въ этомъ отношеніи расположеніе къ болѣзни часто бываетъ врожденнымъ, какъ наслѣдство отъ туберкулезныхъ, слабыхъ и золотушныхъ родителей; но бугорки, какъ мы видѣли выше, могутъ образоваться и независимо отъ наслѣдственности, вѣдѣтніе дурныхъ гигиеническихъ условій, чаще всего отъ нечистой, нечистой посуды дѣтскихъ. Рѣже воспаленіе оболочекъ мозга является послѣдствіемъ случайныхъ причинъ, напр. ушиба головы, ссоренія мозга, отъ сильного сдѣланнаго жару и пр. Обыкновенно эта болѣзнь поражаетъ дѣтей отъ 2 до 7 лѣтъ. Она является или постепенно, медленно, безъ всякихъ причинъ, и развивается очень быстро или же бугорки осливаются постепенно,

5) Лечение воспаления оболочек мозга трудно. Все, что можно сделать из этого отчаяния, — положить ледь на голову, а когда болезнь парализует достаточно ясно — сбрить волосы и полонить мушкет, из ладонь величиной, на все тем. Если воспаление произошло не вследствие туберкулезной и если кожа больного не потеряла еще чувствительности (прищипь мушкет не парализует пузыря), то этикет средством иногда можно еще привести больного из чувства и дать болезни благоприятный исход. Мушкет должен лежать до тех пор, пока она не перестанет хорошего пузыря, хотя бы пришлось держать ее и больше сукоты. Нужно наблюдать, чтобы она не отставала от головы, потому первое время следует придерживать ее рукой плотнее из кожи, пока пластырь не разогреться и не прилипнет к голове. Если череп, сукоты или двое, не смотрит на хорошее качество и положение мушкет, пузыря не образуется и больной не приходит из сознания, это нужно считать дурным признаком существующего уже паралича. Ввиду этого ставить мушкет из самок начать болезни, пока еще параличическим явлений нет. Вследствие этого средства нет никакого основания предположить, что оно из какой-либо степени не принесет. Раньше, раньше, не нужно добиваться от его назначения из ожидания из носовых, или из ложного предположения, что это приведет к безнокостности больного. Здесь идет вопрос о жизни или смерти, поэтому о волосах думать нечего, и больного это не может обезопасить, потому что он ничего не чувствует и не чувствует. Сбривание волос циркулярным движением легко из 2—3 минуты. Видеть с мушкет, сверху ил. при значительности шарф из головы, можно продолжать прикладывать и ледь.

У взрослых людей из начала болезни можно поставить иванку за уши (по 4—5 шт.) или из переносью (2 шт.). Из внутренних средств без предписания доктора трудно решить дать что либо, так как здесь могут оказаться действительными разл. только самым сильным средством.

Весьма важно обратить внимание на предупреждение воспаления оболочки мозга. Эта задача излечить мнго особенно при опасностях туберкулеза, когда из семьи один или два ребенка уже умерли от этой болезни, или когда она из данной местности (напр. из больницы города) распространяется очень часто. О мнгах для предупреждения туберкулеза было уже сказано из предыдущей главы (см. легочную чахотку, стр. 369—373). Здесь можно прибавить, что из равной степени следует заботиться об уничтожении и золотушного худосочия, которое также может распространяться из туберкулеза. Для лечения золотушных детей у маленьких детей лучше всего наставить из продолжительностью употребления тесного жира. Золотушные мелуди на голове старее врачи боялись заживать одним из наружными средствами из опасения «вонять золотуху внутрь». Это опасение излечило вследствие наблюдений, что иногда, по заживлении золотухи мелудей, вскоре действительно являлось воспаление оболочки мозга. Был ли это случайность, или между этими процессами на самом деле существует какое-то отношение, — ст. уверенностью сказать трудно; но, принимая во внимание, что золотушные мелуди составляют болезнь совершенно безвредную и проходят сами собой, не следует считать их слишком настоятельно наружными средствами.

6) Кровяной или апоплексический удар, парез или паралич.

а) Ударом называется кровоизлияние из мозга или из его оболочек, происходящее вследствие разрыва кровеносных сосудов. Смотря по количеству вышедшей крови, производящей давление на мозг или разрывавшей

при изливании, различают самое простое мозговое, или ударом (см. примечание) и более сложное или сложное. Вообще из болезни мозгового кровоизлияния, можно сказать, моментально. У совершенно здорового человека вдруг происходит кровоизлияние, темнеть из глаз и из большой боты, чувствительность на тот или другой боты. Движение поводит из этим движением рывком, глубоким, мнмать, лицо сильно краснеть, одна половина тела становится разбитой парализованной, т. е. теряет произвольное движение. Одна половина лица, соответствующая разбитой стороне, опускается, тянется мнмать, отчего лицо как бы перекашивается. Первое время после удара больной обыкновенно теряет боты памяти, но если движение крови из мозга не очень сильно, то он скоро приходит из себя, понимает вопросы, но отвечать на них не может по причине паралича языка. При сильном ударе ослепление остается на несколько дней, больной не слышит, не видит и ничему не понимает, падает произвольное движение мочи и недержание. В таком состоянии легко может последовать смерть. В боты легких случаях первое тяжелое припадок скоро проходит, больной может делать свободные движения здоровой половиной тела, начинать говорить, но не ясно, застенчив, узнавать окружающих, может промывать нмго и нмгу, хотя не мнмать свободно.

Через 2—3 дня после удара, вследствие начинающегося воспаления вокруг кровяного свертка, излечиваются лихорадка, гонимы начинают гореть, шея краснеть, и положение больного очень ухудшается. Такое состояние может продолжаться недолго и больше. Из это время изливается кровь мало-по-малу всасывается (как и при наружных ушибах, снмках), вследствие чего давление на мозг уменьшается и первое припадок постепенно стихает. Это может продолжаться недолго и мнмациями. Если кровоизлияние не разрушило самого существа мозга и паралич зашесть только от давления на мозг, то он может мало-по-малу прийти из паралича, т. е. когда кровоизлияние было из самого существа мозга и произошло разрушение его тканей, паралич остается навсегда. Смотря по мнгу кровоизлияния, последствиями апоплексии могут быть не только потеря движений, но и потеря рассудка, памяти и речи.

7) Из некоторых случаях удар может быть и без кровоизлияния, от сильного прилива крови из мозга. Из таких случаях большой обыкновенно еще раньше удара чувствуют апноэ из ушах, тяжесть и боль из головы, одеревенелость из членах, слабость и дурное расположение духа; у него рывки и двонты из плазах, горит и краснеть лицо. При таком состоянии, под влиянием случайного возбуждения (типка, полония, сытного обда, рожи поди, жаркой бани и проч.) может излечь дурнота, безмнмать, отняtie языка, руки и ноги. Это может произойти и вследствие постоянного кровяного удара, и вследствие одного только сильного прилива крови. Из последних случаев припадок ослепления и паралича скоро проходит.

Великий удар, хотя бы и самым легким, оказывается наклонность из повторению. Потому люди, разл. перенесшие его, должны быть крайне осторожны из своей жизни. Пережитая 1—2 удара, они весьма легко могут умереть от третьего или четвертого. Поэтому первый легкий удар, попросту называясь «первым», предостережением, что, несомненно, делал, мнмать снмать.

8) Эта болезнь чаще всего встречается у людей пожилых, но бо. лать. Расположения из мн по преимуществу люди пожилые, гипертониче, ст. кровной, легкой пней, краснеть лицом. Впрочем, удар может

быть часто у людей сухощавых, не болящих кровью, вследствие наклонности их стенок сосудов, приносящих последние терять свою упругость, вследствие ломкости и легко разрываемости под влиянием крови. То же самое может быть при болезнях сердца. Из случайных причин могут быть пропущены удары, при существующей из-за неумеренности: обремененности желудка пищей, возбуждающей напитки, душной и горячей атмосфере, чрезмерное напряжение физических и умственных сил, сильное волнение, гнев, радости, испуг, сильные зазоры на шее, тесная шапка, воротники и галстуки. К этой болезни предрасположены также: видная, неподвижная жизнь, злоупотребление спиртными напитками и половыми удовольствиями, употребление крепкого кофе, солонный суп. Люди, опасаясь удара, избегают этих условий должны строго воздерживаться.

9) При совершившемся ударе *желтые желты* быть только паллиативное. Больного нужно поместить в прохладной комнате, раздеть его и дать, развязать пальцы, голову положить выше и на нее прикладывать пузырь со льдом, или, по крайней мере, холодный компресс. Можно дать горючее слабительное (слабое вино, слабительный лист, английскую соль), у полнокровных людей можно поставить клизму из уксуса или из ромашки, или банки на спину. Из публичных распространено мнение, будто бы при ударе необходимо немедленно пустить кровь из руки. Такой взгляд есть остаток старой привычки к кровопусканию. Из болезненности случается при ударе общее кровоизлияние совершенно неуместно, оно скорее может привести к смерти, чем польза. Выпущенная кровь не может уничтожить того кровоизлияния, которое уже совершилось из-за удара. Оно излечит мало и вредно и по отношению к повторению кровоизлияния, так как кровь приходится пускать уже после того, когда возможное кровоизлияние остановилось и не угрожает увеличиться. Если бы даже последствие описание и было бы, то ему достаточно противопоставить лед на голову и инициал, как средство, не ослабляющее больного и противодействующее ему могущему быть реактивному восстановлению мозга. Общее кровоизлияние, напротив, может лишить больного сил, необходимых для восстановления кровоизлияния и противодействию со стороны организма развитию нежелательного паралича. По истечении 1—2 недель, когда больной начинает поправляться, следует возбудить парализованные конечности разными растираниями. Для этой цели можно использовать перцовку, хурьевский спирт, лугуну мазь, водку с солью. Если есть возможность, полезно обратиться к лечению электричеством.

10) Для предупреждения повторения удара нужно предписать больному самый строгий и воздержный образ жизни. Такие люди должны вести жизнь покойную, избегать всякого потрясения, не входить ни в какие дела, не париться в жаркой бане, оставить все занятия. Они должны соблюдать строгую диету: не пить никакого вина, ни пива, ни кофе, не есть очень много, особенно жареных, возбуждающих, пряных блюд, не укладывать, не спать после обеда. Из пищи для них прилично растительная и молочная и вообще легкая, удобоваримая (капуста, овсянка, отварная рыба, картофель). Для пива лучше всего вода, а для привычных людей квас. Нужно избегать загорания. При существовании их употребить слабительные или промывательные. Образ жизни не должен быть индифферентным, пассивным. Необходимо чаще выходить на воздух, делать умеренные прогулки пешком или заниматься всяким либо физическим трудом, но не доводя себя до сильного возбуждения и разгорячения. В случае сильного бешеного приступа следует прикладывать на левую сторону груди холодное компресс или примочку, или компрессивной терапии (digitalis). При левосторонней припадках

крови из сердца нужно немедленно устранить их холодными примочками и компрессами, а если это не помогает, то сделать клизму из уксуса, или промывательная баня по спине. При таковых предосторожностях можно рассчитывать, что люди, расположенные к удару или падению уже сто раз, от этого повторения. Женщины должны сверх того наблюдать за правильностью менструаций и, в случае их уменьшения, употребить соответствующие средства. Геморроидальность с признаками геморроидальности, кровотечения должны означать быстро прекращение этих кровоизлияний. В случае необходимости они должны стоять клизмы из льняного семени.

в) Пляска св. Витта.

11) Эта болезнь выражается безпорядком мышечного движения, при котором мимика не вносит подчиненности управлению воли. Безпорядок мышечных движений из-за пачки болезни является не особенно пагубным. Выражается на лице, из-за кризиса и недержания, от желтых быть, отчасти за тремора, дурную привычку или наклонность по потог, с течением времени, неестественность движений увеличивается больше и больше. Походка больного пагубна: ноги при движении поднимаются подниматься или разбрасываются в стороны, поднимаясь выше обычного или описывая круги. Такой род ходьбы и поступания, походка названа эту болезнь именован. То же самое является и с руками. Если больной желает взять какой-либо предмет, напр. ложку, стакан, то рука его сначала описывает много неправильных, ненужных движений, пока, так сказать, найдет, как захватить то, что нужно. Поднеси ложку ко рту, рука не может направиться прямо к рту, а сначала описывает (бесцельно) круги около лица, войдет в ухо, к языку и одна-едва попадет, куда нужно. Часто больной будет стараться сделать правильные движения, тогда он выходит у него хула. При судорожных, из-за мышечной, когда больной конфузилен и хочет скрыть свой недостаток, болезнь против его воли выражается больше всего. Из-за этих неправильных движений не является, равно они значительно утихают и при совершенно покойном положении. При сильном развитии болезни судорожные движения охватывают все тело, руки, ноги, лицо, плечи и туловище. Больного постоянно держат, лицо кривается, голова трясется, руки ни минуты не остаются покойными, а безпрестанно извиваются, свое положение, пальцы то сгибаются, то разгибаются, сходят или разотпариваются, плечи постоянно подбрасываются вперед и вверх. В таком положении больной описывает поистине безобразности. Он не может есть ни пить, ни говорить, при попытках сделать небольшое передвижение для него составляет большой труд занять и постыгнуть ногу, так как при каждом шаге нога делает ускорительные скачки и круги из воздуха. При всем этом больной ни на что другое не жалует, не чувствует ни боли, ни усталости, все управление его организма нормально (дыхание, питание, пищеварение), спать ни жар, ни тяжести головы, мочи и все другие умственные способности из-за болезни не поражаются.

12) Пляска св. Витта обыкновенно продолжается 4—6 недель, после чего судорожные движения уменьшаются и, наконец, проходят сами собой без всякого лечения. В исключительных случаях болезнь переходит в хроническую форму и может остаться на всю жизнь. Если она не прекращается после двух месяцев, то можно смело сказать, что она останется навсегда. Пляска св. Витта является болезнью детства, у детей

от 6 до 10 лет, преимущественно у первенцев, раздражительных, мало-красных. У паренных она встречается очень редко и в большинстве случаев уничтожается с развитием возраста. Случайною причиною ее может быть плевальный испуг или другое какое либо душевное потрясение; но она может возникнуть и без всякой видимой причины.

13) Тряс. Хотя эти болезни не опасны и в большинстве случаев почти не нуждаются в лечении, то она из обыкновенных случаев может быть оставлена без лечения. Нужно только наблюдать за больным, чтобы он не упал и не ушибся, не допускать до него много посторонних людей, не заставлять без нужды делать физические движений. В трудных случаях больного следует носить и носить из чужих рук и можно назначить ему некоторые противосудорожные лекарства, напр. настойку валерианы, бромистый калий (Kal. bromatum gr. $\frac{1}{2}$) на прием 2—3 раза в день), или малую из порошков смеси (Assa foetida, по $\frac{1}{2}$ —1 гр. на прием 2—3 раза в день). В городах, где есть хорошие врачи, можно применять лечение электричеством. Длитель. спадания. Витонной плевкой, не нужно пускать их в воду. На глазах у посторонней компании эти болезни их может значительно усиливаться, а из некоторых случаев ее могут заразиться и другие дети при виде конвульсивных движений их товарища.

г) Падучая болезнь (эпилепсия) или черная немочь.

14) Эта первая болезнь характеризуется приступами конвульсий при потере чувствительности и сознания. Иногда приступу предшествуют предвещающие явления: дурнота, потемнение из глаз, шум из ушей, одеревенелость из конечностей, чувство познания мурашек, тошнота, жаркое настроение духа; из других случаев болезни этого не замечают и приступ наступает неожиданно. Больной при этом предвещательно безрассуден и падает на спину или на бок. После падения начинается конвульсия во всем теле: больной бьет и подбрасывается, лицо его искажается, краснеет или темнеет, зубы скрежещаются, у рта вытекает слюна, дыхание тихое, хриплое. Во время судорожного свечения челюстей больной часто прикусывается своей языком, отчего из рта показывается кровь. Во окончании приступа нередко является обильный пот и непроизвольное испускание мочи и испражнений. Такой пароксизм длится обыкновенно несколько минут, то стихая, то вновь усиливается; наконец, судороги прекращаются и безучастное состояние больного переходит в покойный, глубокий сон. Проснувшись, больной чувствует усталость и разбитость всего тела, мучается на боль языка, если он был прикушен; иногда же после сна остается бодрость и ясность, совершенно не помня, что с ним было.

Припадки падучей болезни повторяются через долгое или короткое промежутки времени: через год, полгода, через месяцы, даже чаще. Возвращения их обыкновенно продолжаются всю жизнь. При частом повторении припадков они оставляют следы из бессметности и умственной слабости больного. Бессметность действий раздражительных, злых, нервных иногда у них ослабевает память и притупляются умственные способности, и черты лица принимают постоянное выражение страдания, тупости или злобы.

15) Причина падучей болезни очень темна. Чаще она является из неизвестных и явных познаний, реже у стариков и маленьких детей. Лечение этой болезни очень трудное, потому что предложено было очень много, но впрочем ни одно. Чаще других употребляют валериану,

корень чертобыльника (Radix antemonia, по древней из дельта, поочую смолу (Assa foetida), бромистый калий. Во время припадка не нужно тревожить больного и много суетиться около него. Следует только разложить его плато, разложить все занавески, дать свободный доступ свежего воздуха и наблюдать, чтобы больной не упал с кровати и не ушибся обо что либо. Если он лежит на полу, можно встать, его поднять до конца припадка. Если язык ущемляется между зубами, нужно разбить челюсти и положить между ними что либо мягкое, напр. деревянный черенок палки. Во время спадания за припадком или не нужно беспокоить и будить больного, не шуметь и не стучать около него.

16) В падучей болезни у взрослых и у детей бывают другие припадки, называемые под названием *родимца* (ecclampsia). Они выражаются также обильным судорожным и потерей сознания; но являются как случайное страдание от тех или других причин, а не повторением всю жизнь, как падучая. У детей родимца нередко случается при прорезывании зубов, при кашле, при некоторых болезнях. Она отличается от судорог при послепроизводстве жести тем, что по окончании приступа ребенок скоро приходит в полное сознание. Эти припадки не опасны и, по мнению происшедшей их причина, прекращаются безвредно. Между взрослыми чаще всего они встречаются у истерических женщин. Если такие припадки возникают у беременной не-истерической женщины, это считается опасным признаком; нужно давать порошки их из сильнейшей степени по время родов, что нередко убивает больную.

ГЛАВА XXXVIII.

Наружные болезни.

а) Чирей и карбункул.

1) Чирей начинается из виде небольшого зудящего и краснющего узелка, величиною из боба или гороха, на верхушке которого скоро собирается небольшое количество гноя. Кругом этого воспаленного места является затвердение, из потемнения или красноватого воспаления, кожа здесь припухает из виде холмика и сильно болит. На 6—7-й день из центра этой опухоли выделяется гнойничек, и при вскрытии его выходит помертвевший цилиндрический кусок клетчатки (стержень) вместе с небольшим количеством прилипшего гноя. После того воспаление прекращается, краснота и опухоль начинают спадать, отделение гноя уменьшается и из течение еще нескольких дней болезнь совершенно проходит. Часто по окончании одного чирья из соседств с ним является несколько других.

2) Причиной появления чирей чаще всего является местное раздражение кожи или заражение салом из желез ее. У людей малорасных, слабых, истощенных, золотушных, нечистоплотных эта болезнь встречается чаще, чаще у совершенно взрослых. Причина ее, по мнению, выходящая из кожи, состоит из неправильности питания, изжоги, поноса, венозной и общей чирей встречается чаще, чаще из других время года.

Дискоид чирья очень просто. Вначале на воспаленное место кладут диск или лангет либо другой эластичный материал (напр. emplastum diaehylon) потог, когда начинается нагноение и усиливается боль, употребляют текилу припарки. В простонародии для создания чирья кладут на него медовую лепешку или теплую печеную луковицу, что до известной степени соответствует припарке. При частых повторениях чирья у одного и того же человека, нужно обитывать ходить чаще в баню или брать мыльную ванну, ежедневно гулять на чистом воздухе и съедать за завтраком стирательный желудок. Стабильно больным полезно употреблять треногий чирь.

3) *Карбункул* есть нечто иное, как несколько единичных друг друга чирья и слившихся между собой чирья. Следовательно эти болезни, по внешнему виду и течению, будут представлять все признаки постидиума, только в весьма увеличенном виде. Опухоль здесь занимает большее пространство, шире, из ладов и больше. Сначала она очень жесткая, прикосновение очень болезненно, потог, когда начинается нагноение, она смягчается или темнеет, продвигается желтыми помертвевшими стержнями. По мере удаления постидиума, прожигутки воли между ними тоже омертвывают, является большим обидя полость, отделяющая нечистый гной и хлопья помертвевших клетчаток. В это время боль исчезает, кожа из этого места делается нечувствительной и наклонной к похертившимся клеткам гусками. При опасности ходи болезни из окружающей большого хвоста являют пузырь, наполненный кровянистой слезоточкой, нагноение и похертившие проливают обильные разлития, и болезнь легко может закончиться смертью. При этом иногда бывает значительная лихорадка с ознобом и постоянными жаром.

4) *Карбункул* чаще всего развивается на задней части шеи и на спине, гораздо реже на лангет, на лице (на губах) и на ногах. Для предупреждения заражения люди тучные, старые, с толстой плотной кожей, по поводу болезни эти страдают и у людей истощенных. Причина, способствующая к возникновению чирья, являются то же условия и из карбункулы. Лечение здесь требуется быстрое и серьезное, потому при образовании большого карбункула нужно обратиться к врачу. Из отсрочки врачевой помощи можно прикладывать на большое хвост согревающие компрессы, и при появлении гноя и продвижении паразитного хвоста прикладывать из образованных ранам масло с карболовой кислотой (на унцию прованского масла 3—4 грамма карболовой кислоты). Помертвевшую клетчатку нужно удалить щипчиками, а рану при каждой переизвке (2—3 раза в день) пропринципывать розанкой.

б) Ноготда.

5) Ноготда называется воспаление мягких частей пальца, начинающееся обыкновенно около ногтя. Оно происходит чаще всего вследствие укола, занозы, задиранья ногтя, раздражения заусеницы, прищипывания или ушиба пальца. Болезнь начинается краснотой и небольшой припухлостью у основания ногтя. Через несколько дней опухоль увеличивается, палец начинает сильно болеть. Божа на этом месте надрывается, доходит и опухоль переходит из пальца. Если из воспаления принимает участие ногтевое ложе, то гной прокладывает себе путь под ноготь и просачивается здесь из под желтоватого или бледноватого разлития гноя, все больше и больше поднимаясь вперед, к концу пальца. Гной разливается соединением ногтя с эпидермисом, вследствие чего ноготь начинает падать и

мало-помалу сходить. В это же время палец продолжает себя путь через болю, и после полного восстановления выделения гноя и помертвевших клетчаток сильно опухший палец начинает опадать, и рано, похертившись, дикнуть мучить, мало-помалу заживает. Следний палец заживаете похертив, особенно с пальца сходить и тоже заживаете болю плавной и медленной, из редких ступиц, при глубокой распространении паразита, разливается самый сустав и пальцы, даже тогда востановились опадать остаются ногти, останки из пальца безобразно на всю жизнь. При этом уничтожаются и ногти.

6) Ноготда обыкновенно продолжается неделями и даже месяцами. В самых легких случаях, когда паразит образуется поверхностно и ноготь не принимает из этого участия, болезнь может ограничиться в несколько дней. Глубокая ноготда дает очень мучительные боли, мучающие не только что либо держать болю рукой, даже спать не похертив. Иногда из этого происходит воспаление лимфатических сосудов или веня руки, развивающ из под пальца подост, предпечия, причем опухает и болит вся рука и является значительная лихорадка. Такое серьезное осложнение, впрочем, бывает редко. Из обыкновенных же случаев ноготда представляет болезнь неопасную, хотя и мучительную.

При *ноготде* этой болезни нужно стараться захватить ее из самых начал, пока еще не образовалось нагноение. В это время иногда удаётся остановить нагноение или, во крайнем мере, ограничить его небольшим пространством. Для этой цели лучше всего сделать душ, из горячей воды держать палец, целый день из розок или ступиц, а на ночь прикладывать из немю миксик близко хвоста, разогретый из спиртовой воде. Если ноготда проникла вглубь запоя, то ее необходимо предупредительно похертив пальцы. Когда опухоль пальца займет один или два сустава и достигнет значительной величины и напряженности, тогда надо следовать заливкой припарками, чтобы ускорить образование гноя. Полезно также из это время делать разк по два из день теплым ванночки для пальца из протока или из мыльной воды опухшим палец из розку или ступиц мунуть из 5 или из 10). Когда паразит вскрыт, ванночки можно прекращать из розки, а на рану прикладывать прованское масло с карболовой кислотой (2 грамма на унцию). Оставшую помертвевшую кожу нужно отделить от пальца и скарывать похертившим. Необходимо палец держать возможно чище (постоянно заворачивать), чтобы на него не попадали ни пыли, ни грязи.

в) Ожога.

5) Ожога может быть разных степеней, смотря по силе действия обжигающего вещества и по величине обожженного пространства. Самую легкую форму этой болезни будет поверхностное обжигание ограниченного участка кожи, сопровождающееся краснотой, бел, образования пузырей. Это случается весьма часто при обжигании кипятком или огнем, при соприкосновении с горячим металлом. Если такая ожога не занимает слишком большого пространства, то она не представляет ничего серьезного. Она ограничивается после себя краснотой кожи и ступице болю, продолжающ из несколько часов, или даже несколько дней, смотря по степени жара. Для обжигания боли здесь достаточно похертив, по обжиганное место холодной компресс или спиртовой воду.

Если сильной силой раздражения образовались на коже пузыри, по-

поверхностях прозрачного, слегка желтоватого андкостно. Эти пузырьки легко разрываются, подъ ихъ кожей оказывается красный, какъ мясо, поверхность кожи, легко переходящая въ нагноение. Этотъ видъ ожоги, занимающій наибольшее пространство, тоже не опасенъ. Черезъ неделю или две обожженное мѣсто заживаетъ безъ всякаго слѣда. Для ускоренія заживленія достаточно прикладывать камфарное, прованское или миндальное масло, пшеничную мазь, льняное масло, оббитанное пополамъ съ известковой водой, тертый сырой картофеля, и при сильной краснотѣ кожи холодныя примочки. Если этотъ видъ ожоги занимаетъ очень большое пространство, напримеръ, четверть или половину поверхности тѣла, что случается, когда на человека загорится платье, или когда его обожжетъ кипяткомъ, тогда могутъ произойти очень опасныя послѣдствія. Большой андкостъ въ полубытьи, конечности его холодеютъ, силы падаютъ, интеллектъ головная боль, бредъ, рвота и смерть можетъ послѣдовать черезъ сутки или двое. Если больной переживающій это время, то на второй или третій день является сильная лихорадка, голова дѣлается горячей, дыханіе тяжелеетъ, обнаруживаются кинжель съ кровянистой мокротой, или кровь показывается въ исправленіяхъ или въ мочѣ. Смерть при этихъ явленіяхъ можетъ наступить на второй или третьей недѣлѣ. Можетъ случиться, что большой пережигаетъ и этотъ срокъ; но если на обожженныхъ мѣстахъ будетъ продолжаться обширное нагноение, то опасности для жизни можетъ наступить позднее, нѣдѣлѣ истощенія силъ. Вообще, чѣмъ обширнѣе обожженное пространство кожи, тѣмъ ожогъ опаснѣе для жизни.

8) При обширной ожоги прежде всего слѣдуетъ больного посадить въ тепломатую ванну, при увидѣхъ пузыря и охлажденіи конечностей ванну можно приготовить значительно теплѣе, и внутри дать потоку вина, теплый чай или кофе. Послѣ ванны, когда окажутся признаки прилива крови къ головѣ, слѣдуетъ положить на голову пузырь со льдомъ или даже поставить банки за уши. Вслѣдствіи, когда наступитъ ревеніи (лихорадка), ванны слѣдуетъ дѣлать прохладныя. Для мѣстнаго лѣченія обожженныхъ частей прежде всего должно проколоть пузырь, чтобы вытекло изъ нихъ андкостъ, но не снимать кожицу; затѣмъ боковая мѣста слѣдуетъ прикрыть жирно смазанными изъ прованскаго или льнянаго масла компрессами, сверху которыхъ положить тонкій слой ваты и слегка забинтовать. Эта первая повязка должна оставаться около двухъ сутокъ. Послѣ того ее осторожно снимаютъ, чтобы не отдѣрать кожицу. Присохшія мѣста необходимо прежде отмочить теплой водой. На третій день, когда начинается нагноение, гнойники мѣста лучше всего перевязывать пшеничной мазью, распухнувшія ее пополамъ съ миндальнымъ масломъ.

9) Ожоги болѣе глубокія, проникающія всю толщю кожи и даже мышца, встрѣчаются сравнительно рѣдко и занимаютъ обыкновенно ограниченную, небольшую часть тѣла (при обширныхъ ожогахъ этого рода большой очень быстро умираетъ). При нихъ кожа дѣлается желто-бурая, сухая, какъ бы прозрачною, прозрачною обугленной кожей, или бѣлою, какъ бы изваренною и дѣланною. Такия ожоги бывають при вырывахъ пороховыхъ погребовъ или андкостъ, паровыхъ котловъ, при работахъ съ раскаленными металлами, съ жидкими андкостами на химическихъ заводахъ (серная и азотная кислоты) и пр. Лѣченіе въ этихъ случаяхъ должно состоять въ употребленіи въ началѣ холодныхъ примочекъ, а потомъ возбуждающихъ (смазку съ скинцаромъ или карболовой кислотой). Послѣ отпаденія струны, гнойники раны заживаютъ живыми, употребляемыми для заживленія язва. Если ожогъ проникнетъ глубже и плечетъ за собой значительное поврежденіе тканей, то въ этихъ случаяхъ рѣдко требуется ампу-

тація поврежденныхъ частей. Поэтому съ глубокими, равно какъ и очень обширными, ожогами необходимо немедленно обратиться къ врачебной помощи. Болѣе глубоки ожоги кожи (напр. теричныя, кровеносныя, мышечныя, андкосты, кинжель и пр.) обыкновенно оканчиваются за собой весьма долго не заживающія язвы и безобразныя рубцы на всю жизнь.

г) Ознобленіе.

10) При русскихъ морозахъ ознобленіе открываетъ частой тѣло, равно рукамъ и ногамъ, встрѣчается у насъ очень часто. Причиной его является вѣтеръ. Въ легкой степени ознобленіе выражается чувствомъ жгучей боли въ побѣжденной части кожи. Въ болѣе сильной степени отмороженныя части теряютъ чувствительность, кончики на ней мѣстами поднимаются въ видѣ пузырей, и влѣдствіи прерывающагося изъ струны, подъ которыми остается долго не заживающая язва. Рѣже случается еще болѣе сильная степень отмороженія, при которой кожа совершенно мертво и влѣдствіи отваливается кусками. Поврежденіе можетъ распространиться на всю толщю тканей отмороженного члена (пальцы, кисти рукъ и ноги). Въ этой степени отмороженіе можетъ быть очень опасно для жизни. Такое состояніе узнается по тому, что въ отмороженной части чувствительность не покатывается по истеченіи сутокъ, не смотря на все принимаемыя мѣры. Если отмороженное мѣсто впадетъ буланной, то, не смотря на глубокіе уколы, большой не чувствуетъ боли. Если бы при уколѣ показывался тѣмный кровъ, это еще не доказываетъ жизни пораженной части. Черезъ 2—3 дня на границѣ поврежденнаго мѣста является краснота и припухлость, явственно отграничивающаяся отъ багровой, холодной и нечувствительной кожи. Черезъ недѣлю или около того на границѣ здоровыхъ частей является нагноеніе, а въ отмороженной части все болѣе и болѣе выражаются признаки гниения и такимъ образомъ цѣлая часть конечностей можетъ отпасть. При этомъ обыкновенно развивается сильная лихорадка и состояніе больного дѣлается крайне опаснымъ.

11) При лѣченіи ознобленій прежде всего нужно стараться возстановить кровообращеніе въ пораженной части. Съ этою цѣлью побѣжденныя, отмороженныя части (уши, щеки, ноги, пальцы) труть сѣномъ, мучу между пальцами до тѣхъ поръ, пока не явится въ нихъ естественная теплота. Въ некоторыхъ легкихъ случаяхъ это удается, и тѣло обходится безъ всякихъ послѣдствій; въ другихъ—кожа остается багровою, на ней появляются пузырьки, переходящіе въ язву. Для заживленія ихъ можно употребить бальзамическаго мази (мазь съ скинцаромъ, перуанскія бальзамы, драхму тово или другого на унцію жира, смѣсъ съ камфарой, съ дегтемъ, синицовую или цинковую мазь).

Часто ознобленныя мѣста очень долго не заживленія язва остается весьма чувствительна въ холодъ, даже при оттепели часто распухаетъ или дѣлается багровою, опухаетъ, сильно зудитъ по возвращеніи въ теплое мѣсто. Противъ этого слѣдуетъ употреблять ежедневныя натиранія поврежденныхъ частей, особенно при вхождѣ на улицу, гуляньяхъ на морозѣ. При отмороженіи конечностей, гдѣ угрожаетъ гангрена, необходимо обратиться къ врачу. Первое пособіе должно состоять въ растираніи отмороженныхъ частей сѣномъ или холодной водой, потомъ въ прикладываніи прищипки или куска льда, промоченнаго или слегка побуждающаго спирта, напр. перична, арочнаго уксуса, камфарнаго спирта, слабого раствора карболовой кислоты. При отекахъ лица, въ случаѣ начинающагося гангрены рѣзко выражено поврежденныя ткани, сопрягающагося

они будут действовать больше и больше болящими, тогда необходимо наложить хирургическую неподвижную повязку, следовательно, обратиться к врачу. Вообще ушибы и повреждения суставов никогда не следует пренебрегать, так как, будучи занужены, они весьма легко могут перейти на собой не только потерю конечности (состствие сустава, ампутацию), но даже довести до смерти. Не менее важны последствия могут произойти от ушиба позвоночного столба (слабость ног, паралич нижней половины тела) и головы (сотрясение мозга, воспаление оболочек мозга). Сильные ушибы груди и конечностей могут причинить переломы костей, что можно узнать только при внимательности и осмотре пострадавшего больного. Поэтому при более тяжелых ушибах, напр. при падении с высоты, из экипажа, при повреждениях на фабриках и пр. необходимо при малейших опасениях обратиться к врачу для более точного исследования степени повреждения. При подозрении вывиха или перелома кости не следует обращаться к аборрикам и костоправкам, которые своими неумелыми приемами часто приносят несправедливый вред.

ж) Раны.

17) Ранамы называются таковы повреждения, нанесенные острыми или тупыми орудиями, при которых нарушается целостность мягких частей тела. Раны разделяются на порезанные, колотые, ушибленные, разорванные и огнестрельные. По степени и форме повреждения они могут быть весьма разнообразны. Для точной домашней медицины достаточно указать на первый признак лечения раны, не вдаваясь в подробное их описание. В этом отношении прежде всего приходится иметь дело с *кровотечением*. Более всего кровоточат раны порезанные, и тем глубже и обширнее быть разрез, тем сильнее кровотечение сильнее. Оно может быть опасным для жизни, если из разреза порезанных сосудов вытекает артерия, из которой кровь брызгает фонтаном. Кровотечение раненой струей, хотя бы и обильное, менее опасно. Колотые, разорванные и ушибленные раны кровоточат меньше, но за то они труднее заживают и легче дают последовательные воспаления. Опасность раны зависит также от места ранения. В этом отношении наиболее трудным нужно считать сквозные раны, проникающие в полости, напр. в полость живота, груди, таза или другого большого сустава, и также сопровождающиеся повреждением кости. Поверхностные раны, проникающие не глубже кожи, большей частью заживают легко, без особенных последствий, если только при этом не было сильного ушиба или сотрясения мозга. Об оставлении кровотечения из раны было уже сказано на стр. 88—91.

18) Раны называются сквозными образуют или соединенные края их остаются непосредственно, — это называется *заживление первым натяжением*, — или же края раны расходятся и остающееся между ними пространство покрывается новой тканью (рубцом) посредством нагноения (заживление *вторым натяжением*). Заживление по первому способу происходит гораздо скорее, но оно возможно только тогда, когда края раны совершенно ровны и могут быть соединены и удержаны в непосредственном соприкосновении друг с другом, что чаще всего имеет место при порезанных ранах. Потому после остановки кровотечения, нужно стараться края такой раны точно же соединить посредством полоски липкого или английского пластыря ¹⁾ таким образом, чтобы они (края раны)

¹⁾ Английский пластырь готовится следующим образом: берут помытый порезанным разрезом кусок и смачивают его в фунте воды до тех пор, пока он утонет.

аккуратно соприкасаясь между собой и чтобы между ними не оставалось пустоты крови или постороннего тела, напр. кровоподтеков и т.п. при этом. Заключив рану, следует оставить ее на время от 2 до 3 дней, даже больше, если под пластырем не окажется гноя и если края раны не разойдутся заново и значительной опухолью. В противном случае пластырь следует снять (открыть) и рану вымыть уже чистой водой (источник патисонной).

При заживлении раны первым натяжением, через 2—3 дня края ее плотно срастаются. Нередко случается и так, что края раны срастаются, а другая заплата и останется открытой. В таком случае нужно перебинтовать ее по два раза в день каким-либо заживляющим маслом, напр. свиным или рыбьим жиром (см. перебинтовать рану на стр. 28—29). Если рана окажется значительное воспаление и припухлость, то, независимо от перебинтовки, нужно прикладывать согревающие компрессы или мази приложить. Когда поверхность раны темнеет и отделяющийся гнойный гноет, дурной запах, что часто случается при ушибленных ранах, края которых частью омертвевшие, тогда перебинтовать лучше дёжью с карболовым маслом (1—2 грамма карболовой кислоты на унцию прованского масла).

19) *Раны головы*. Раны на голове происходят либо вследствие сильного ушиба при падении с высоты, либо вследствие удара по голове тупым или острым орудием. В первом случае рана называется ушибленной, во втором — рубленной или порезанной. Ушибленные раны обыкновенно бывают опаснее из-за того, что при ней часто часть черепа повреждается, края раны бывают неровные, под кожей образуются значительные кровяные подтеки, что обыкновенно является за собой более или менее сильное воспаление и нагноение, с образованием или даже омертвением поврежденных участков кожи. Рубленные раны имеют ровные края, ушибы и кровоподтеки при них бывают меньше, потому они при правильном лечении гораздо легче заживают.

Такие края мягкой части головы предостаточно тонкий слой (кожа, мышцы и сухожилия) и довольно плотно соединены с костями черепа, но более значительные ранения отчасти частей нередко сопровождаются переломом или раздроблением кости. Это обстоятельство всегда нужно иметь в виду, чтобы определить степень опасности головной раны. Предположенный череп может угрожать опасностью воспаления оболочки мозга и смерти. Раздробление кости на несколько осколков, причем обыкновенно бывает кровоизлияние в полость черепа и давление на мозг, в этом отношении еще опаснее. Уход за этими ранами должен состоять из следующего. При отсутствии врача, или до его прибытия, необходимо прежде всего остановить кровотечение из раны. В таких случаях достаточно положить лед, или ледяные компрессы из уксуса; если же кровотечение не унимается, то приложить более сильная кровоостанав-

до повязка. Продолжением остатков теплого раствора намазывают кусок тафты на несколько слоев переставлять кусочки и давать подсохнуть. Потом к оставшемуся раствору края прикладывают четыре унцию чистой холодной воды и этой смесью смачивают тафу. Готовый английский пластырь можно купить с любой аптекой. Если очень удобно выложить любую другую рану и соединить. Такой пластырь приготавливается следующим образом: в чашечку с водой положить 1 часть свиного жира, 2 части масла, 3 части воска, 4 части смолы, 5 частей тафты, 6 частей тафты, 7 частей тафты, 8 частей тафты, 9 частей тафты, 10 частей тафты, 11 частей тафты, 12 частей тафты, 13 частей тафты, 14 частей тафты, 15 частей тафты, 16 частей тафты, 17 частей тафты, 18 частей тафты, 19 частей тафты, 20 частей тафты, 21 часть тафты, 22 части тафты, 23 части тафты, 24 части тафты, 25 частей тафты, 26 частей тафты, 27 частей тафты, 28 частей тафты, 29 частей тафты, 30 частей тафты, 31 часть тафты, 32 части тафты, 33 части тафты, 34 части тафты, 35 частей тафты, 36 частей тафты, 37 частей тафты, 38 частей тафты, 39 частей тафты, 40 частей тафты, 41 часть тафты, 42 части тафты, 43 части тафты, 44 части тафты, 45 частей тафты, 46 частей тафты, 47 частей тафты, 48 частей тафты, 49 частей тафты, 50 частей тафты, 51 часть тафты, 52 части тафты, 53 части тафты, 54 части тафты, 55 частей тафты, 56 частей тафты, 57 частей тафты, 58 частей тафты, 59 частей тафты, 60 частей тафты, 61 часть тафты, 62 части тафты, 63 части тафты, 64 части тафты, 65 частей тафты, 66 частей тафты, 67 частей тафты, 68 частей тафты, 69 частей тафты, 70 частей тафты, 71 часть тафты, 72 части тафты, 73 части тафты, 74 части тафты, 75 частей тафты, 76 частей тафты, 77 частей тафты, 78 частей тафты, 79 частей тафты, 80 частей тафты, 81 часть тафты, 82 части тафты, 83 части тафты, 84 части тафты, 85 частей тафты, 86 частей тафты, 87 частей тафты, 88 частей тафты, 89 частей тафты, 90 частей тафты, 91 часть тафты, 92 части тафты, 93 части тафты, 94 части тафты, 95 частей тафты, 96 частей тафты, 97 частей тафты, 98 частей тафты, 99 частей тафты, 100 частей тафты, 101 часть тафты, 102 части тафты, 103 части тафты, 104 части тафты, 105 частей тафты, 106 частей тафты, 107 частей тафты, 108 частей тафты, 109 частей тафты, 110 частей тафты, 111 часть тафты, 112 части тафты, 113 части тафты, 114 части тафты, 115 частей тафты, 116 частей тафты, 117 частей тафты, 118 частей тафты, 119 частей тафты, 120 частей тафты, 121 часть тафты, 122 части тафты, 123 части тафты, 124 части тафты, 125 частей тафты, 126 частей тафты, 127 частей тафты, 128 частей тафты, 129 частей тафты, 130 частей тафты, 131 часть тафты, 132 части тафты, 133 части тафты, 134 части тафты, 135 частей тафты, 136 частей тафты, 137 частей тафты, 138 частей тафты, 139 частей тафты, 140 частей тафты, 141 часть тафты, 142 части тафты, 143 части тафты, 144 части тафты, 145 частей тафты, 146 частей тафты, 147 частей тафты, 148 частей тафты, 149 частей тафты, 150 частей тафты, 151 часть тафты, 152 части тафты, 153 части тафты, 154 части тафты, 155 частей тафты, 156 частей тафты, 157 частей тафты, 158 частей тафты, 159 частей тафты, 160 частей тафты, 161 часть тафты, 162 части тафты, 163 части тафты, 164 части тафты, 165 частей тафты, 166 частей тафты, 167 частей тафты, 168 частей тафты, 169 частей тафты, 170 частей тафты, 171 часть тафты, 172 части тафты, 173 части тафты, 174 части тафты, 175 частей тафты, 176 частей тафты, 177 частей тафты, 178 частей тафты, 179 частей тафты, 180 частей тафты, 181 часть тафты, 182 части тафты, 183 части тафты, 184 части тафты, 185 частей тафты, 186 частей тафты, 187 частей тафты, 188 частей тафты, 189 частей тафты, 190 частей тафты, 191 часть тафты, 192 части тафты, 193 части тафты, 194 части тафты, 195 частей тафты, 196 частей тафты, 197 частей тафты, 198 частей тафты, 199 частей тафты, 200 частей тафты, 201 часть тафты, 202 части тафты, 203 части тафты, 204 части тафты, 205 частей тафты, 206 частей тафты, 207 частей тафты, 208 частей тафты, 209 частей тафты, 210 частей тафты, 211 часть тафты, 212 части тафты, 213 части тафты, 214 части тафты, 215 частей тафты, 216 частей тафты, 217 частей тафты, 218 частей тафты, 219 частей тафты, 220 частей тафты, 221 часть тафты, 222 части тафты, 223 части тафты, 224 части тафты, 225 частей тафты, 226 частей тафты, 227 частей тафты, 228 частей тафты, 229 частей тафты, 230 частей тафты, 231 часть тафты, 232 части тафты, 233 части тафты, 234 части тафты, 235 частей тафты, 236 частей тафты, 237 частей тафты, 238 частей тафты, 239 частей тафты, 240 частей тафты, 241 часть тафты, 242 части тафты, 243 части тафты, 244 части тафты, 245 частей тафты, 246 частей тафты, 247 частей тафты, 248 частей тафты, 249 частей тафты, 250 частей тафты, 251 часть тафты, 252 части тафты, 253 части тафты, 254 части тафты, 255 частей тафты, 256 частей тафты, 257 частей тафты, 258 частей тафты, 259 частей тафты, 260 частей тафты, 261 часть тафты, 262 части тафты, 263 части тафты, 264 части тафты, 265 частей тафты, 266 частей тафты, 267 частей тафты, 268 частей тафты, 269 частей тафты, 270 частей тафты, 271 часть тафты, 272 части тафты, 273 части тафты, 274 части тафты, 275 частей тафты, 276 частей тафты, 277 частей тафты, 278 частей тафты, 279 частей тафты, 280 частей тафты, 281 часть тафты, 282 части тафты, 283 части тафты, 284 части тафты, 285 частей тафты, 286 частей тафты, 287 частей тафты, 288 частей тафты, 289 частей тафты, 290 частей тафты, 291 часть тафты, 292 части тафты, 293 части тафты, 294 части тафты, 295 частей тафты, 296 частей тафты, 297 частей тафты, 298 частей тафты, 299 частей тафты, 300 частей тафты, 301 часть тафты, 302 части тафты, 303 части тафты, 304 части тафты, 305 частей тафты, 306 частей тафты, 307 частей тафты, 308 частей тафты, 309 частей тафты, 310 частей тафты, 311 часть тафты, 312 части тафты, 313 части тафты, 314 части тафты, 315 частей тафты, 316 частей тафты, 317 частей тафты, 318 частей тафты, 319 частей тафты, 320 частей тафты, 321 часть тафты, 322 части тафты, 323 части тафты, 324 части тафты, 325 частей тафты, 326 частей тафты, 327 частей тафты, 328 частей тафты, 329 частей тафты, 330 частей тафты, 331 часть тафты, 332 части тафты, 333 части тафты, 334 части тафты, 335 частей тафты, 336 частей тафты, 337 частей тафты, 338 частей тафты, 339 частей тафты, 340 частей тафты, 341 часть тафты, 342 части тафты, 343 части тафты, 344 части тафты, 345 частей тафты, 346 частей тафты, 347 частей тафты, 348 частей тафты, 349 частей тафты, 350 частей тафты, 351 часть тафты, 352 части тафты, 353 части тафты, 354 части тафты, 355 частей тафты, 356 частей тафты, 357 частей тафты, 358 частей тафты, 359 частей тафты, 360 частей тафты, 361 часть тафты, 362 части тафты, 363 части тафты, 364 части тафты, 365 частей тафты, 366 частей тафты, 367 частей тафты, 368 частей тафты, 369 частей тафты, 370 частей тафты, 371 часть тафты, 372 части тафты, 373 части тафты, 374 части тафты, 375 частей тафты, 376 частей тафты, 377 частей тафты, 378 частей тафты, 379 частей тафты, 380 частей тафты, 381 часть тафты, 382 части тафты, 383 части тафты, 384 части тафты, 385 частей тафты, 386 частей тафты, 387 частей тафты, 388 частей тафты, 389 частей тафты, 390 частей тафты, 391 часть тафты, 392 части тафты, 393 части тафты, 394 части тафты, 395 частей тафты, 396 частей тафты, 397 частей тафты, 398 частей тафты, 399 частей тафты, 400 частей тафты, 401 часть тафты, 402 части тафты, 403 части тафты, 404 части тафты, 405 частей тафты, 406 частей тафты, 407 частей тафты, 408 частей тафты, 409 частей тафты, 410 частей тафты, 411 часть тафты, 412 части тафты, 413 части тафты, 414 части тафты, 415 частей тафты, 416 частей тафты, 417 частей тафты, 418 частей тафты, 419 частей тафты, 420 частей тафты, 421 часть тафты, 422 части тафты, 423 части тафты, 424 части тафты, 425 частей тафты, 426 частей тафты, 427 частей тафты, 428 частей тафты, 429 частей тафты, 430 частей тафты, 431 часть тафты, 432 части тафты, 433 части тафты, 434 части тафты, 435 частей тафты, 436 частей тафты, 437 частей тафты, 438 частей тафты, 439 частей тафты, 440 частей тафты, 441 часть тафты, 442 части тафты, 443 части тафты, 444 части тафты, 445 частей тафты, 446 частей тафты, 447 частей тафты, 448 частей тафты, 449 частей тафты, 450 частей тафты, 451 часть тафты, 452 части тафты, 453 части тафты, 454 части тафты, 455 частей тафты, 456 частей тафты, 457 частей тафты, 458 частей тафты, 459 частей тафты, 460 частей тафты, 461 часть тафты, 462 части тафты, 463 части тафты, 464 части тафты, 465 частей тафты, 466 частей тафты, 467 частей тафты, 468 частей тафты, 469 частей тафты, 470 частей тафты, 471 часть тафты, 472 части тафты, 473 части тафты, 474 части тафты, 475 частей тафты, 476 частей тафты, 477 частей тафты, 478 частей тафты, 479 частей тафты, 480 частей тафты, 481 часть тафты, 482 части тафты, 483 части тафты, 484 части тафты, 485 частей тафты, 486 частей тафты, 487 частей тафты, 488 частей тафты, 489 частей тафты, 490 частей тафты, 491 часть тафты, 492 части тафты, 493 части тафты, 494 части тафты, 495 частей тафты, 496 частей тафты, 497 частей тафты, 498 частей тафты, 499 частей тафты, 500 частей тафты, 501 часть тафты, 502 части тафты, 503 части тафты, 504 части тафты, 505 частей тафты, 506 частей тафты, 507 частей тафты, 508 частей тафты, 509 частей тафты, 510 частей тафты, 511 часть тафты, 512 части тафты, 513 части тафты, 514 части тафты, 515 частей тафты, 516 частей тафты, 517 частей тафты, 518 частей тафты, 519 частей тафты, 520 частей тафты, 521 часть тафты, 522 части тафты, 523 части тафты, 524 части тафты, 525 частей тафты, 526 частей тафты, 527 частей тафты, 528 частей тафты, 529 частей тафты, 530 частей тафты, 531 часть тафты, 532 части тафты, 533 части тафты, 534 части тафты, 535 частей тафты, 536 частей тафты, 537 частей тафты, 538 частей тафты, 539 частей тафты, 540 частей тафты, 541 часть тафты, 542 части тафты, 543 части тафты, 544 части тафты, 545 частей тафты, 546 частей тафты, 547 частей тафты, 548 частей тафты, 549 частей тафты, 550 частей тафты, 551 часть тафты, 552 части тафты, 553 части тафты, 554 части тафты, 555 частей тафты, 556 частей тафты, 557 частей тафты, 558 частей тафты, 559 частей тафты, 560 частей тафты, 561 часть тафты, 562 части тафты, 563 части тафты, 564 части тафты, 565 частей тафты, 566 частей тафты, 567 частей тафты, 568 частей тафты, 569 частей тафты, 570 частей тафты, 571 часть тафты, 572 части тафты, 573 части тафты, 574 части тафты, 575 частей тафты, 576 частей тафты, 577 частей тафты, 578 частей тафты, 579 частей тафты, 580 частей тафты, 581 часть тафты, 582 части тафты, 583 части тафты, 584 части тафты, 585 частей тафты, 586 частей тафты, 587 частей тафты, 588 частей тафты, 589 частей тафты, 590 частей тафты, 591 часть тафты, 592 части тафты, 593 части тафты, 594 части тафты, 595 частей тафты, 596 частей тафты, 597 частей тафты, 598 частей тафты, 599 частей тафты, 600 частей тафты, 601 часть тафты, 602 части тафты, 603 части тафты, 604 части тафты, 605 частей тафты, 606 частей тафты, 607 частей тафты, 608 частей тафты, 609 частей тафты, 610 частей тафты, 611 часть тафты, 612 части тафты, 613 части тафты, 614 части тафты, 615 частей тафты, 616 частей тафты, 617 частей тафты, 618 частей тафты, 619 частей тафты, 620 частей тафты, 621 часть тафты, 622 части тафты, 623 части тафты, 624 части тафты, 625 частей тафты, 626 частей тафты, 627 частей тафты, 628 частей тафты, 629 частей тафты, 630 частей тафты, 631 часть тафты, 632 части тафты, 633 части тафты, 634 части тафты, 635 частей тафты, 636 частей тафты, 637 частей тафты, 638 частей тафты, 639 частей тафты, 640 частей тафты, 641 часть тафты, 642 части тафты, 643 части тафты, 644 части тафты, 645 частей тафты, 646 частей тафты, 647 частей тафты, 648 частей тафты, 649 частей тафты, 650 частей тафты, 651 часть тафты, 652 части тафты, 653 части тафты, 654 части тафты, 655 частей тафты, 656 частей тафты, 657 частей тафты, 658 частей тафты, 659 частей тафты, 660 частей тафты, 661 часть тафты, 662 части тафты, 663 части тафты, 664 части тафты, 665 частей тафты, 666 частей тафты, 667 частей тафты, 668 частей тафты, 669 частей тафты, 670 частей тафты, 671 часть тафты, 672 части тафты, 673 части тафты, 674 части тафты, 675 частей тафты, 676 частей тафты, 677 частей тафты, 678 частей тафты, 679 частей тафты, 680 частей тафты, 681 часть тафты, 682 части тафты, 683 части тафты, 684 части тафты, 685 частей тафты, 686 частей тафты, 687 частей тафты, 688 частей тафты, 689 частей тафты, 690 частей тафты, 691 часть тафты, 692 части тафты, 693 части тафты, 694 части тафты, 695 частей тафты, 696 частей тафты, 697 частей тафты, 698 частей тафты, 699 частей тафты, 700 частей тафты, 701 часть тафты, 702 части тафты, 703 части тафты, 704 части тафты, 705 частей тафты, 706 частей тафты, 707 частей тафты, 708 частей тафты, 709 частей тафты, 710 частей тафты, 711 часть тафты, 712 части тафты, 713 части тафты, 714 части тафты, 715 частей тафты, 716 частей тафты, 717 частей тафты, 718 частей тафты, 719 частей тафты, 720 частей тафты, 721 часть тафты, 722 части тафты, 723 части тафты, 724 части тафты, 725 частей тафты, 726 частей тафты, 727 частей тафты, 728 частей тафты, 729 частей тафты, 730 частей тафты, 731 часть тафты, 732 части тафты, 733 части тафты, 734 части тафты, 735 частей тафты, 736 частей тафты, 737 частей тафты, 738 частей тафты, 739 частей тафты, 740 частей тафты, 741 часть тафты, 742 части тафты, 743 части тафты, 744 части тафты, 745 частей тафты, 746 частей тафты, 747 частей тафты, 748 частей тафты, 749 частей тафты, 750 частей тафты, 751 часть тафты, 752 части тафты, 753 части тафты, 754 части тафты, 755 частей тафты, 756 частей тафты, 757 частей тафты, 758 частей тафты, 759 частей тафты, 760 частей тафты, 761 часть тафты, 762 части тафты, 763 части тафты, 764 части тафты, 765 частей тафты, 766 частей тафты, 767 частей тафты, 768 частей тафты, 769 частей тафты, 770 частей тафты, 771 часть тафты, 772 части тафты, 773 части тафты, 774 части тафты, 775 частей тафты, 776 частей тафты, 777 частей тафты, 778 частей тафты, 779 частей тафты, 780 частей тафты, 781 часть тафты, 782 части тафты, 783 части тафты, 784 части тафты, 785 частей тафты, 786 частей тафты, 787 частей тафты, 788 частей тафты, 789 частей тафты, 790 частей тафты, 791 часть тафты, 792 части тафты, 793 части тафты, 794 части тафты, 795 частей тафты, 796 частей тафты, 797 частей тафты, 798 частей тафты, 799 частей тафты, 800 частей тафты, 801 часть тафты, 802 части тафты, 803 части тафты, 804 части тафты, 805 частей тафты, 806 частей тафты, 807 частей тафты, 808 частей тафты, 809 частей тафты, 810 частей тафты, 811 часть тафты, 812 части тафты, 813 части тафты, 814 части тафты, 815 частей тафты, 816 частей тафты, 817 частей тафты, 818 частей тафты, 819 частей тафты, 820 частей тафты, 821 часть тафты, 822 части тафты, 823 части тафты, 824 части тафты, 825 частей тафты, 826 частей тафты, 827 частей тафты, 828 частей тафты, 829 частей тафты, 830 частей тафты, 831 часть тафты, 832 части тафты, 833 части тафты, 834 части тафты, 835 частей тафты, 836 частей тафты, 837 частей тафты, 838 частей тафты, 839 частей тафты, 840 частей тафты, 841 часть тафты, 842 части тафты, 843 части тафты, 844 части тафты, 845 частей тафты, 846 частей тафты, 847 частей тафты, 848 частей тафты, 849 частей тафты, 850 частей тафты, 851 часть тафты, 852 части тафты, 853 части тафты, 854 части тафты, 855 частей тафты, 856 частей тафты, 857 частей тафты, 858 частей тафты, 859 частей тафты, 860 частей тафты, 861 часть тафты, 862 части тафты, 863 части тафты, 864 части тафты, 865 частей тафты, 866 частей тафты, 867 частей тафты, 868 частей тафты, 869 частей тафты, 870 частей тафты, 871 часть тафты, 872 части тафты, 873 части тафты, 874 части тафты, 875 частей тафты, 876 частей тафты, 877 частей тафты, 878 частей тафты, 879 частей тафты, 880 частей тафты, 881 часть тафты, 882 части тафты, 883 части тафты, 884 части тафты, 885 частей тафты, 886 частей тафты, 887 частей тафты, 888 частей тафты, 889 частей тафты, 890 частей тафты, 891 часть тафты, 892 части тафты, 893 части тафты, 894 части тафты, 895 частей тафты, 896 частей тафты, 897 частей тафты, 898 частей тафты, 899 частей тафты, 900 частей тафты, 901 часть тафты, 902 части тафты, 903 части тафты, 904 части тафты, 905 частей тафты, 906 частей тафты, 907 частей тафты, 908 частей тафты, 909 частей тафты, 910 частей тафты, 911 часть тафты, 912 части тафты, 913 части тафты, 914 части тафты, 915 частей тафты, 916 частей тафты, 917 частей тафты, 918 частей тафты, 919 частей тафты, 920 частей тафты, 921 часть тафты, 922 части тафты, 923 части тафты, 924 части тафты, 925 частей тафты, 926 частей тафты, 927 частей тафты, 928 частей тафты, 929 частей тафты, 930 частей тафты, 931 часть тафты, 932 части тафты, 933 части тафты, 934 части тафты, 935 частей тафты, 936 частей тафты, 937 частей тафты, 938 частей тафты, 939 частей тафты, 940 частей тафты, 941 часть тафты, 942 части тафты, 943 части тафты, 944 части тафты, 945 частей тафты, 946 частей тафты, 947 частей тафты, 948 частей тафты, 949 частей тафты, 950 частей тафты, 951 часть тафты, 952 части тафты, 953 части тафты, 954 части тафты, 955 частей тафты, 956 частей тафты, 957 частей тафты, 958 частей тафты, 959 частей тафты, 960 частей тафты, 961 часть тафты, 962 части тафты, 963 части тафты, 964 части тафты, 965 частей тафты, 966 частей тафты, 967 частей тафты, 968 частей тафты, 969 частей тафты, 970 частей тафты, 971 часть тафты, 972 части тафты, 973 части тафты, 974 части тафты, 975 частей тафты, 976 частей тафты, 977 частей тафты, 978 частей тафты, 979 частей тафты, 980 частей тафты, 981 часть тафты, 982 части тафты, 983 части тафты, 984 части тафты, 985 частей тафты, 986 частей тафты, 987 частей тафты, 988 частей тафты, 989 частей тафты, 990 частей тафты, 991 часть тафты, 992 части тафты, 993 части тафты, 994 части тафты, 995 частей тафты, 996 частей тафты, 997 частей тафты, 998 частей тафты, 999 частей тафты, 1000 частей тафты, 1001 часть тафты, 1002 части тафты, 1003 части тафты, 1004 части тафты, 1005 частей тафты, 1006 частей тафты, 1007 частей тафты, 1008 частей тафты, 1009 частей тафты, 1010 частей тафты, 1011 часть тафты, 1012 части тафты, 1013 части тафты, 1014 части тафты, 1015 частей тафты, 1016 частей тафты, 1017 частей тафты, 1018 частей тафты, 1019 частей тафты, 1020 частей тафты, 1021 часть тафты, 1022 части тафты, 1023 части тафты, 1024 части тафты, 1025 частей тафты, 1026 частей тафты, 1027 частей тафты, 1028 частей тафты, 1029 частей тафты, 1030 частей тафты, 1031 часть тафты, 1032 части тафты, 1033 части тафты, 1034 части тафты, 1035 частей тафты, 1036 частей тафты, 1037 частей тафты, 1038 частей тафты, 1039 частей тафты, 1040 частей тафты, 1041 часть тафты, 1042 части тафты, 1043 части тафты, 1044 части тафты, 1045 частей тафты, 1046 частей тафты, 1047 частей тафты, 1048 частей тафты, 1049 частей тафты, 1050 частей тафты, 1051 часть тафты, 1052 части тафты, 1053 части тафты, 1054 части тафты, 1055 частей тафты, 1056 частей тафты, 1057 частей тафты, 1058 частей тафты, 1059 частей тафты, 1060 частей тафты, 1061 часть тафты, 1062 части тафты, 1063 части тафты, 1064 части тафты, 1065 частей тафты, 1066 частей тафты, 1067 частей тафты, 1068 частей тафты, 1069 частей тафты, 1070 частей тафты, 1071 часть тафты, 1072 части тафты, 1073 части тафты, 1074 части тафты, 1075 частей тафты, 1076 частей тафты, 1077 частей тафты, 1078 частей тафты, 1079 частей тафты, 1080 частей тафты, 1081 часть тафты, 1082 части тафты, 1083 части тафты, 1084 части тафты, 1085 частей тафты, 1086 частей тафты, 1087 частей тафты, 1088 частей тафты, 1089 частей тафты, 1090 частей тафты, 1091 часть тафты, 1092 части тафты, 1093 части тафты, 1094 части тафты, 1095 частей тафты, 1096 частей тафты, 1097 частей тафты, 1098 частей тафты, 1099 частей тафты, 1100 частей тафты, 1101 часть тафты, 1102 части тафты, 1103 части тафты, 1104 части тафты, 1105 частей тафты, 1106 частей тафты, 1107 частей тафты, 1108 частей тафты, 1109 частей тафты, 1110 частей тафты, 1111 часть тафты, 1112 части тафты, 1113 части тафты, 1114 части тафты, 1115 частей тафты, 1116 частей тафты, 1117 частей тафты, 1118 частей тафты, 1119 частей тафты, 1120 частей тафты, 1121 часть тафты, 1122 части тафты, 1123 части тафты, 1124 части тафты, 1125 частей тафты, 1126 частей тафты, 1127 частей тафты, 1128 частей тафты, 1129 частей тафты, 1130 частей тафты, 1131 часть тафты, 1132 части тафты, 1133 части

инвазии средним (см. кн. V, гл. IV). Когда кровь остановится, следует внимательно осмотреть рану. Для этого весьма полезно обрить ее и окружающую область, чтобы легче видеть форму и степень повреждения. Удаление крови полезно и из точки зрения, что они являются непосредственным приложением к ране лекарственных веществ и аккуратному ее промыванию. Кроме того, полость, образовавшаяся и причина из ран, препятствуют ее заживлению, задерживают некроз и расширяются гной.

Обязанности рану, необходимо осторожно удалить, скрепившей под отделением краями кожи свертотель крови; постарайтесь ошупать края, чтобы убедиться из ее целостности или поврежденности. Переломленная кость под пальцем будет давать движение и ощущение легкого хруста при трении соседней другой об другую. Если кость оказывается целой, то края раны, постарайтесь промывать и обтирать, скрепившей полостью линимент или пингвиного масла, а сверху прикладывает лед. Из пузыря или раны вынуть мазь, если она не жарит тканей, из продолжения сукровицы. Это уменьшает прилив крови к мозгу и предотвращает воспаление из окружающей раны. Из особой повязки или закрытия раны нет никакой необходимости. Вспомогательная все время оставаться из постели, из покойного положения и на строгой диете.

Если из ран начинают вытекать, края ее расходятся, под ними скрепляется гной и сукровица, или даже появляются признаки загноения, при начинающемся омертвении отделенных участков кожи, то поднеси лангетного или тупого пингвина необходимо снять и рану промыть раз два или три из дня слабым раствором перекиси водорода посредством шприца и чистой губки (см. кн. II, гл. IV) и уложить на бинты, перевязка (раны).

2) Ушибленная рана головы, особенно при повреждении костей черепа, нередко сопровождается *смертельными мозгами*. При этом раненый падает без чувств, и некоторые признаки жизни (слабое дыхание, едва заметный пульс), но безмолвственно продолжают несколько часов или даже дней. Больной лежит неподвижно с закрытыми, безмолвными глазами и открытыми неподвижными глазами. Из некоторых случаях больше из такого состояния умирают, не придя из себя, но чаще жизнедеятельность их, или мало-помалу возобновляется: прежде холодное тело начинает мало-помалу согреваться, дыхание делается глубже, пульс усиливается. Знать больной приходит из себя, но обыкновенно не помнит, что с ним было и как произошло повреждение. Медицинское пособие из этих случаев, обыкновенно приносит мало пользы, и если больной нуждается в медицинской помощи, то не столько вследствие отсутствия сознания, сколько от естественной реакции организма. Наличие ушиба здесь скорее может принести вред, чем пользу. Особенно из этих случаях следует поддерживать от кровопусканий и прикладывания ледя из головы. Если бы не было бесполезно употребление внутрь возбуждающих средств (пино, луску), то больные из таких состояний обыкновенно не могут стоять. Поэтому лучше ограничиться наружными возбуждающими средствами. Из этих их ушибов; купания с горячим водом из головы, горячий или верхний части живота и на груди, повторить их несколько раз, а также мунит на обритую голову. Этими средствами удается иногда восстановить угнетенную жизнь. Когда больной очнется и наступит реакция, тогда необходимо применить противоспазматические средства, из том, чистый и лед на голову.

При повреждении костей черепа, особенно когда из ран вытекает обильное количество крови, необходимо по возможности

после смерти остановить и приложить прача. Необходимо заметить, что при современных ушибах хирургии иногда самым естественным повреждением форма удара не является, а бывает в виде дурных повреждений (или больше). Такие повреждения результатов современной науки объясняются нехваткой хирургической помощи даже из таких случаев повреждения головы, где не специалисту может казаться, что возникла угроза из сохранение жизни больного потерян (обширная разрушения костей с повреждением основания из мозга, значительное истечение крови через рану).

2) Ушибы в *ране живота*. Живот, прикрытый одними только мягкими частями (кожа, мышцы и сухожилия), представляет из себя изнуренную часть человеческого тела. Из загроможденности из него вытекают органы: желудок, кишечник, печень, селезенка) раненый его могут быть весьма опасны. Это объясняется тем, что органы полости живота при механических повреждениях легко подвержены разрыву с падением из желудка и печени, брюшины, что обыкновенно влечет за собой опасный для жизни перитонит (воспаление брюшины). Кроме того, из полости живота изходит важная нервная система, повреждение которых также сопровождается большой опасностью. Из счастия, ранение живота из обыкновенной жизни (не считая войны) случается редко. Они могут происходить от удара разма или концами животного, от ушибов при драках, от падений с высоты на острые предметы, от сильного изжигания тлеющими, нагретыми, когда человек падает под землей, скатывается бегом или бегом.

Степень опасности повреждений живота зависит главным образом: 1) от того, будет ли при этом повреждена или разорвана брюшная стенка, 2) повреждена или нет внутренность. Повреждение последних может быть различным от раны живота, но такие хрупкие органы, как печень, селезенка и почки могут разорваться при целостности брюшных покровов, обладающих значительной эластичностью. Раненым образом, от сильного удара или сжатия может разорваться желудок или кишка. Последнее обстоятельство чаще может произойти при полноте желудка (после еды), чем при пустоте. При таких условиях иногда даже незначительный удар по животу может сопровождаться опасными последствиями, но разрыв кишки или желудка влечет за собой неизбежное падение их содержимого из полости брюшины, сопровождающееся смертельными последствиями последней.

Связаны раны живота почти всегда сопровождаются повреждением внутренних (кишечных). Этому способствует сила брюшного пресса. Взаимный внутренности, если бы даже они не были порваны, часто подвержены изжиганию из брюшной ран и повреждению, вследствие чего иногда значительная доля тонких кишок отжигается, оставшаяся в почке скрепляется с краями брюшной раны и таким образом, из случаев изжигания, образуется неестественный каловый проход. Во избежание этого, из подобных случаях, кишка необходимо пережать возможно выше и рану зашить.

После ушиба или ранения живота иногда может наступить мгновенная смерть, даже при незначительности повреждений и наличии от разрыва внутренних. Это объясняется параличом вследствие сокращения брюшных нервных сплетений (ганглий). Такие печальные последствия могут произойти при ударе по передней части живота (под лопатку и по желудочной области). Иногда последствиями таких ушибов являются хронический болевой характер изжигания, разрывов тонких и т. п.).

При ушибах или ранениях живота (т. е. первой степени) обыкновенно развивается обширная и безмятежная. Перитонит вследствие этого развивается приращен роста и вызывает раздражений. Если при этом, не последует сфронтальной смерти, то больной мало-по-малу выздоравливает, и дальнейшие исследования обнаруживают уже через несколько часов или дней. Чаще всего при этом, развивается перитонит (см. воспаление брюшины) со свойственными ему опасными симптомами; но независимо от него больному может угрожать опасность через несколько дней или даже недель вследствие могущего образоваться перитонита и воспаления внутренних органов (печени, селезенки, почек). При разрыве желудка или кишки, через несколько минут развивается сильное падение живота вследствие выхождения воздуха. Затем наступают опасные явления перитонита и смерть через несколько дней.

[illegible]

При опасностях, портящих ведущий к смерти организм, поспешивших посты ушибов живота, необходимо употребить ожигивающий средство: обтирание лица укусом, поднесение к носу шихателыной соли (паштетарного спига), растирание сердечной области, ладоней и подошв. итд. Великим жрамуде удастся достигнуть того, что риненый ожиген и будет к. состояний платит, то ему дадут вино, подку или колыба, и други ихтвощи под рукой возбуждающий средства. Когда первая опасность будет устранина и у больного черех несколько часов поплнются сильная боли к. ушибенного жбета, указывающа на начинающееся всосаление, или обнруживаются признаки перитонита, тогда пл жбета кладут дед и употребляют противовоспалительная средства, накин указанны нами к. глаз: о всосалении брюшины.

При проливающих ранах живота требуется помощь опытного хирурга; рану необходимо зашить при соблюдении строгих антисептических методов. Если из раны не участвуют внутренние органы, то этим, способствуя, по-прежнему прижимать, почти всегда удается достигнуть полного исцеления. При открытых ранах, до его прибытия, следует точно же позаботиться об очищении и дезинфицировании раны, помня, что опасность из-за попадания случайных веществ не столько от самого повреждения, сколько от заражения крови через рану. Заражению подвержены также нечистота: естественная около раны и скоро разжижающаяся кровь, гной, пот, грязь, прилипшие частички тканей и платья и т. п. Поэтому, после очищения кровотока необходимо всю открытую рану вызвать какими-нибудь слабыми растворами, карболовой или салициловой кислоты. Если ранение находится около подмышечной впадины, то водоча обрызгать. Прикроватный ст.

ране до крови, предпринимая вымыть свои руки, а также губки, тряпки и все инструменты (иголку, шприц и т. д.) из раствора карболовой кислоты. Если чрез рану вытекает внутренности, то их, также необходимо предпринять обмыть теплотою водою съ прибавлением карболовой кислоты и постараться пришить (прикосновение из вышних частей ладони не опасно¹⁾). Затѣм на рану накладывается повязка из чистой марлевой тонкой тряпки (подстилки ветоши), намоченной въ карболовомъ водѣ, и затѣмъ идетъ слой ваты, промочен и выжатой из карболовой водѣ, и затѣмъ все это укрывается снаружи карболозованнымъ бинтомъ или полотномъ. Такая повязка можетъ оставаться до прибытія врача, и въ случаѣ полной невозможности воспользоваться ея помощью, она останется на несколько дней, если только она не събьется отъ неосторожныхъ движеній больного, или не прилипнетъ кровью или гноемъ. Въ послѣднемъ случаѣ повязку необходимо перебинтовать. При такомъ способѣ дѣленія, если только из раны не произойдетъ зараза, больной можетъ выздороветь даже безъ хирургическаго шва.

3) ЯЗВЫ.

21) Въ простонародности языкѣ слово «языкъ» и «рана» обозначенно смѣшиваются между собой. Языкъ болѣею частью называется равниной, а рана — особенною полостью и углублениемъ, передню называющу языкомъ (отъ слова уязвляти). Ни болѣе точно, называющъ языкѣ пять степеней языка разувязывающъ поврежденіе частей лопатки, частей тѣла, простирающіеся напередъ, вправо и влево. Такимъ образомъ, языкъ будетъ отличаться отъ раны тѣмъ, что они простираются не отъ однороднаго источника, а отъ различныхъ источниковъ (перфоры, ушибы и проч.), а отъ возматительнаго разрушенія тѣла — внутреннѣйшихъ причинъ. Рана образуется вдругъ, языкъ же постепенно. Рана можетъ зарости перьями, патленіемъ; языкъ же долѣе, патленіемъ и заживающъ медленнѣе. Языкъ болѣею частью изъ кожи, круглою или непримѣльно расплывающею, изгнату форму; рана, напротивъ, — имѣетъ узкую и правильную. Великая заживающіе раны можетъ прерваться въ языкъ, если патленіе будетъ сопровождаемо испорченіемъ существа тѣла.

[illegible][illegible][illegible]

интересен из этого, периоды уже не могут быть равны. Из этого видно, как можно по времени определить существующий паних и направить его соответствующим образом.

3) Общие признаки вывиха суть следующие: из пораженной суставной (конечности) движения или весьма затруднены, или даже совсем прекращаются. Выпукнутый член невозможно ни поднять, ни согнуть, ни разогнуть, и это происходит не от одной только боли, всегда сопровождающей вывих (от ушиба и разрыва связок), но от механического препятствия от движения суставной головки кости. Из этого можно убедиться, вывихи бывают вывихи из руки и производя его пассивные движения, причем они оказываются возможными только из определенных направлений и из ограниченной дуги, из большей же части нормальных направлений они невозможны.

Наружная форма больного большого и сравнить здоровую сторону с больной. При этом окажется, что пораженный сустав толще и шире, на нем замечаются впадины и углубления там, где они из нормального состояния не бывали. При некоторой остроты эти данные можно подкрепить ощупыванием, причем наметившую головку выпукнутой кости иногда удается прощупать из соседств с суставной впадиной, или вообще нащупать часть из большого члена прощупываемой там, где на здоровой стороне находится углубление, и наоборот.

Выпукнутый член изменит свое положение и направление. Форма этого естественного положения зависит от вида вывиха, но оно при каждом виде состоит больше или меньше постоянным. При этом явления бывают патологичны, из суставной чувствуются боли.

Из случаев обморожений, более легких и типичных, где вывих не сопровождается никакими осложнениями, определить его по этим признакам не особенно трудно. Но там, где вывих с ушибом, или без него, существует сильный ушиб сустава с истинными или значительными кровоизлияниями, распознавание требует большой остроты. Оно затрудняется сильной болью и опухолью, не позволяющими надлежательно образовать ощупать больной сустав и заметить его движения. Из подобных случаях до прибытия врача следует воздерживаться от всяких попыток движения конечностью. На больной сустав следует наложить лед и ожидать, пока уменьшится воспаление и опухоль. О признаках перелома будет сказано ниже.

Вывихи встречаются из следующих соединений: из нижней челюсти, позвоночника, плечей, локтей, кисти руки, из пальцев, из тазобедренного сустава, колена и стопы. Большие члены для трех общего числа их по практическим наблюдениям падает на плечевое соединение, из остальных суставах они встречаются очень редко.

4) Вывих нижней челюсти встречается из исключительных случаев и только у взрослых или стариков. Причиной его бывает чрезвычайное расширение рта (напр. при зобе) или удар по челюсти сверху языком. Односторонний вывих может произойти от сильного удара по скуле. После вывиха рот остается сильно открытым и не закрывается; из него постоянно истекает слюна, зубы нижней челюсти далеко выступают над зубами верхней, произношение слов невнятное. Этот вывих не опасен. Выправляется легко.

5) Вывих позвоночника встречается весьма редко и обыкновенно у детей или при падении с значительной высоты. Так как при этом вывих происходит сильное давление на позвоночный мозг, то нередко он бы-

вает весьма опасен, может даже причинить внезапную смерть. Подобные случаи происходят при случайной путях поднимании тяжестей, детей на голову, что иногда происходит собою, даже взрослые, ради развлечения или при игре с детьми.

6) Вывих ключицы может произойти как из грудной кости, ее конца, так и из плечевой. При этом ключица смещается либо вперед, либо назад, и также вверх или вниз. При вывихе из грудной кости замечается около наружной края грудной кости выдающийся возвышение, надключичная и подключичная впадины становятся глубже (очень судить по сравнению с здоровой стороной), головка большого пальца и поперечная несколько вперед, движения из плеча затруднены, самое плечо несколько отодвинуто назад, при поднятии руки чувствуются боли. При вывихе ключицы из плечевой ее конец плеча опускается вперед и внутрь (из стороны груди), верхняя и нижняя ключичная ямки становятся (выполнены), выпукнутая часть ключицы ощущается около верхнего лопаточного отростка.

Вывихи ключицы встречаются редко. Причиной его обыкновенно служат сильный удар по плечу спереди назад, или падение на выпрямленную и отведенную назад кисть руки. Это повреждение не представляет особой опасности и исправляется легко; нужным только во время обратиться к помощи хирурга.

7) Вывих плеча (вывих плечевой кости). Этот вывих встречается чаще всего обыкновенно вследствие падений на локоть или на ручную кисть, когда падающий с откинутой и выпрямленной рукой опирается на ладонь, — реже вследствие удара по плечу. При этом вывихивается из сустава головка плечевой кости смещается либо вниз, из подмышечную впадину, либо вперед, либо назад. Из первых случаев при осмотре вывиха оказывается, что наружная часть плеча становится толще, рука, согнутая из предплечья, отведена от туловища на невозможную дугу и большой обыкновенно поддерживает ее здоровой рукой; соединенный стрелой локоть ощущается на плече из виду острой палочки, а под ней образуется значительное углубление (ямка). Движение рукой возможно только вперед и назад, из виду замечая, но истинное поднимание вверх невозможно. Если руку исключительно оттянуть от туловища и из это время ощущать подмышечную впадину, то из последней можно прощупать двигающийся круглый туберкул, — головку плечевой кости. По этим характеристикам признакам распознать истинный вывих не трудно. Из истинных вывихов из описанных признаков будут отсутствовать: сгибание руки из локтя и поддерживание ее здоровой рукой, а также истинным движением больного конечностью делается несколько свободнее. Отличительный этот вывих от перелома шейки плечевой кости тем, что при переломе конечность не бывает отведена от туловища и пассивными движениями рукой оказываются не только свободными во всех направлениях, но даже чрезвычайными, хотя они обыкновенно сопровождаются сильной болью. Направление из формы плеча при переломе не будет.

При соединении головки плечевой кости вперед, она прощупывается из виду твердого, круглого тела между 2 — 3 ребрами из верхней части грудной впадины, около плеча, или даже под ключичную дугу при согнутом предплечье сильно отведя назад, движения руки из верхней степени ограничены. Сгибание головки кости встречается очень редко. При этом локоть отодвинут вперед, углубление плеча заметно больше на передней, чем на наружной поверхности, движения рукой совсем невозможны.

Признаки вывиха плеча устанавливаются из следующего: истинный вывих,

ны, случаи подобного повреждения имеют характерную особенность для судения о том, до какой степени раздроблены, отбиты, или не отбиты, кости переломом, особенно если помощь врача. Исти также хуже усматривать пошатывая переломы. Не принося пользы, они могут только вызвать страх, пролив крови такая необычная неусловленная уверенность кости, при которых рассуждениям наших становятся очень трудными. Я уже не говорю здесь о боли и изнурении, раздражении большого живота, отчего усиливается воспаление, могущее потянуть сильно затруднить настоящее лечение кивами. С другой стороны, исти понятие о признаках наших необходимо и потому, чтобы не принять наших за простой ушиб, и не увлечься от необходимой хирургической помощи. Без этого, как мы говорили выше, наших переходить из истеричную форму и плавание поочередно может быть из значительной мере потерян.

3) *Высокая а. доктормом суровая* встречается редко, при очень большой насильств. Она обыкновенно сопровождается значительными повреждениями из части кости около сустава и скоро наступающим воспалением, что очень затрудняет распознавание. В самом деле, случаи этого наших определяются по повреждению формы кости, по прощупыванию сзади концов, костей предплечья и по невозможности полного сгибания локтя. Эти наших части сопровождаются переломами костей предплечья.

9) *Высокая руной кость и пальцы* происходят редко и распознавание их для человека очень затруднительно. Здесь очень легко принять за наших простой ушиб, сильное растяжение связок и переломы костей. До прибытия врача в сомнительных случаях достаточно ограничиться прикладыванием льда на большой сустав и покойными его положением на дубль.

10) *Кости бедра* (кости бедренной кости) также принадлежат к нашим, далеко не частым. Они могут образоваться только при большой насильств, напр. при падении с высоты, из лошади или с лошади, причем в момент удара конечности были сильно повернуты внутрь или наружу. От этих же причин гораздо легче может произойти перелом шейки бедренной кости, что необходимо принимать за разрыв при определении формы повреждения.

Признаки шейки бедра: наша дается вращение, особенно согнутой на бедренной соединении и повернутой внутрь, так что пальцы ее направлены к внутренней поверхности другой стопы (большой палец вытянутой конечности соответствует пяти здоровой). Костины чаша согнута внутрь. Иглица соответствующей стопы дается полнее, ногонная складка находится выше, чем на здоровой стороне; активные движения конечности очень болезненны и крайне ограничены.

Вывих бедра считается повреждением таинным. Вращение их даже из связанных и несомненных случаях перелома удара только посты больших усилий. При осколочном переломе шейки бедра вращение совсем невозможно, прежде чем произойдет отделение кости. При значительности разрыва крови и разрыве мышечных частей перелома присоединяется воспаление тазобедренного сустава, которое само по себе представляет серьезную и упорную болезнь.

11) *При наших, кость* большеберцовая кость сгибается вперед или назад. В первом случае костьная чаша повернута к себе переднюю поверхностью вверх и сильно выступает вперед, переднезадний разрыв костьна значительно увеличивается, движение из сустава дается совсем невозможно. При наших назад костьная чаша повернута к себе переднюю поверхностью вниз, разрыв костьна увеличен

изменен, так как не сдвинулся. Эти для формы наших требуется большого внимания и разрыва сустава. Встречаются они редко. Как разрыв бывает, наши из стопы и из пальцев ноги, потому мы советуем не будем говорить об них.

12) Для разрывного *линии* наших существует единственное средство — вращение, которое должен произвести хирург, и этим лучше, тем лучше. Посты вращений накладывает соответствующая неподвижная повязка для того, чтобы дать возможность укривиться растущим и разрывным мышцам сустава. Не оставляют на определенный, большого частью довольно предостительный срок, но указанию врача, посты чего отправление мышечной части восстанавливается из поврежденной, и безвредно не отступает посты себя никаких следов. Та же повязка служит прилучным средством для лечения воспаления сустава и могущих быть около него повреждений, если бы таковые остались посты наших. Назначенную повязку отнюдь не следует снимать без разрешения врача раньше того срока, который требуется из наших отдельных случаев.

б) Переломы костей.

13) Исти кости из человеческого скелета, которые не могли бы переломиться от соответствующего внешнего насильств, но на одних костях переломы случаются чаще, на других чаще. Это зависит от формы и крепости (жесткости) кости, и влияние от ее положения. Чаще всего переломы случаются на костях конечностей, на ключице и на ребрах, как между негнущимися и больше всего подверженным случайностям гибким насильств. Кости позвоночника, таза, черепа и лица ломаются реже. Переломы бывают полные и неполные (надломы), простые (без повреждений или с незначительными повреждениями мягких частей) и осложненные. Осложнением перелома считается слитый ушиб, наших, раздробление кости на куски и значительные разрывы мышечных частей; из них последнее для нас больше опасна. Переломы с осколками и с разрывом кости, продолжаются до кости, большого частью угрожают потерей члена (ампутацией), а перелома и потерей самой жизни.

14) Случаи, вошедшие под переломы, могут быть весьма разнообразны. Конечности чаще всего ломаются от падения из лошади или с высоты, от сильного толчка или удара от чрезвычайно быстрого движения или насильственного, неестественного поворота, напр. во время борьбы или при чрезвычайном усилии удержаться от падения. При этом надобно заметить, что переломы не всегда происходят на месте соединения силы, но весьма часто удар или толчок передается с другого конца кости, или даже с другой, соседней кости. Это называется *переломом от прикосновения*. Такие переломы весьма часто случаются на ключице и на шейке плечевой кости от падения на плечо, или на ладонь вытянутой руки; — на шейке бедра и на малоберцовой кости от падения на спину или кость. При подобных условиях кости от сильного нажатия изгибаются сильно, чем возмещает ее упругость, и ломается из более гибкой, жесткой. *Особенное расположение* к перелому имеют кости, большие изгибаны, потерявшие свою естественную упругость и крепость. Такие повреждения костей обыкновенно бывают у стариков, у детей, страдающих рахитом, ботаникой, сифилисом и чернушными худощавыми.

15) Для людей не занимающихся специально медицинскими, весьма важно знать *признаки перелома*, для того чтобы отличать его от простого от удара

и мышцах, является степень угрожающей опасности и немедленно показать необходимость немедленной хирургической помощи. Поэтому мы ограничимся главным образом этой частью разбираемого предмета. *Признаки перелома* разделяются на общие и частные. Первые характеризуют перелом вообще какой бы то ни было кости, вторые определенности явления каждого перелома из отдельности.

Общие признаки: 1) Первое *предположение* о переломе делается по изображению содвигавшегося конечности, поворот по известному оцуплению из поврежденной части. Если человек падает, например, сильною толчку, вывалившись из быстрого идущего экипажа, упав с значительной высоты или на него упало какое либо тяжелое тело, то всегда можно опасаться, что от подобного удара или сотрясения та или другая кость могла подвергнуться опасности. При этом, однако же, нужно иметь в виду, что иногда переломы костей, особенно конечностей, могут образоваться при самых незначительных и легких насильях, под тяжестью собственного тела, или от ненормального напряжения собственных мышц. Таки, напр., человек может переломить ногу, оступившись на ровном полу, или сделать невольное движение, падая со стула, с яруса и т. п. Это нередко случается с людьми старыми, имевшими слабые хрупкие кости, с остеоитическими и лихими, много принимающими грусти и вообще влияющим ненормальными (больными) кости.

2) Каждый перелом непременно сопровождается *болью*, но эта боль из одних случаев очень сильная, из других не сильная, тем же при простом ушибе или вывихе. Это главным образом зависит от степени повреждения мягких частей и от формы концов (невыскаки) перелома. Там, где кость ломается из высшей напряжений и на отломках образуются острые концы, концы ранят мышцы и нервы окружающих тканей, боль бывает почти невыносимая до тех пор, пока переломленная кость не будет приведена в свое нормальное положение. Чтобы объяснить эту боль и другие явления перелома, необходимо помнить, что из каждой кости прирываются мышцы. При близком разрыве они сильно сокращаются (напрягаются) и увлекают за собою разведенные концы костей, вследствие чего они сближаются на болье или менее значительное пространство, заходят один за другой. При этом конечность укорачивается, а острые концы кости видны из мягких частей и ранят их, как бы пожомт. Иногда это ранение бывает настолько сильно, что кости пропизнает не только мышца, но и кожа, и концы ее выходят наружу чрез образовавшуюся рану. В этом случае большую часть участвует и сама близинная точка, послужившая причиной перелома. Другим явлением бывают, когда кость переламывается поперек и ровны, концы образуют тупые и повреждение мягких частей, и равно и сближение кости при этом не так значительно. Нужно, что при таких условиях и боль не будет особенно велика. Вообще сильная боль является только из момента самого перелома и при какой бы то ни было активной или пассивной движения больною конечностью; из покойности же покойной, когда конечность поддерживается и концы кости не трутся о мягкие части, боль утихает. Но этой причиной она обыкновенно превращается после правильного наложения неподвижной повязки.

3) *Активное движение* конечности при переломе либо совсем прекращается, либо весьма ограничивается, и это зависит не столько от боли, сколько от нарушения целостности кости. Наоборот, пассивные движения, производимые посторонними лицами, при переломе будут увеличены, т. е. конечность можно приводить в такое положение, в котором она при нормальном состоянии невозможна. Само собою разумеется, что такое положение

дополнительно производит болью от крайнего истощения и не только, так, только от истощения определения перелома. Но теперь уже о том, что они переломы бывают очень болезненны, так, как, например, разрыв кости при этом сопровождается мягкой частью, но от мышечных движений может последовать и прямой разрыв, так, от обездвиженности, усиливающейся пошатывание в раненых тканях.

4) *Форма переломленной кости* изломленная, и предельная раздвигает его большую часть укорачивается. Это зависит от того, от какой-либо части сближения концов кости, частью от надрывания их из-под мягких частей. При сближении концов кости становится либо под углом по отношению друг к другу, либо поворачиваясь вокруг своей продольной оси, либо удаляются один от другого (заходят один за другой). Сообразно форме сближения, конечность обезображивается то поворачивается, то неестественно поворачивается и становится короче. Сближенные концы нередко удаются пронизать под кожей из под торчащих отломков тела, вблизи которых концы находят углубление или яму, заходить непрерывного продолжения кости.

5) При оцупывании переломленной конечности и при пассивном ее движении образуются вывихи из *треска* или шуршания, которое производят концы кости, сближаясь между собой. Этому признаку хирурги придают большое значение, определяя его частью оканчивая, частью слушая, но лица неосторожно оцупывая (неспециалисты) редко могут уловить это характерное для перелома явление. И бы и не сомневаться настоящим добывать его, так, как неуместное воспроизведение треска может быть вызвано только движением осколков, что обыкновенно сопровождается значительной болью и в конечностях руках не всегда безопасно. Вообще тщательное и всестороннее исследование повреждения кости всегда лучше отложить до прибытия хирурга; неспециалистам же достаточно знать главные признаки перелома, по которым можно было бы судить о вероятности его существования. Так, как подобное исследование очень болезненно и при сильном мышечном раздражении не всегда легко удается, то хирурги нередко производят его под хлороформом.

6) Перелом нередко сопровождается ушибом и почти всегда болями или значительными кровоизлияниями. Ушибы мягких частей обыкновенно происходят из тех случаев, когда сила, производившая перелом, действовала на поврежденную кость непосредственно; если же она действовалась посредственно, противоудара от более отдаленного пункта, напр., когда от падения на откинутую ладонь ломается плечевая кость, то ушибы могут быть весьма незначительны. Что же касается до излияния крови, то оно большею частью происходит от разрыва мелких сосудов (вены) осколками костей. Поэтому кровоизлияние обыкновенно образуется внутри, между мышцами и под кожей. Там, больше излиялось крови, тем больше образуется опухоль на поврежденной части, тем сильнее потому может образоваться здесь воспаление. Снаружи кровоизлияет, как и во всех подобных случаях, облекается единицами. Проопиравшиеся по истечении крови может развиться на значительное пространство, потому много окрестка большею частью составляет не только на месте перелома, но и на местах более отдаленных (см. те же явления при ушибах и вывихах).

14) *О переломах из чужеродных.* — *Перелом ключицы.* Ключица представляет собой весьма слабопрочноую кость, на которую легко может производиться влияние падая, напр., удар по плечу, падение и т. п. Но если ли не чаще переломы ее случаются вследствие падения, то вследствие того, что поврежденную сторону являя, на ручную часть или локоть падение,

сильный болевой. Чаще всего поврежден средний ключица, причем, почти всегда, либо верхний, либо вертикальный (сверху концы). При этом наблюдается отрывок плеча и плечо опущено вниз, отвести вперед и внутрь; разстояние между наружной частью плеча и грудной востью становится короче (судить по сравнению с здоровой стороной); рука, лишаясь силы, висит по длине туловища, известная повороченная внутрь; таз, ручной кисти и локоть обращены вперед. Больной обыкновенно поддерживает переломленную конечность здоровой рукой; поднять или поворочить большую руку он не может по причине сильной боли, но движение назад и наружу несколько свободнее. Если мы будем опускать нижнюю часть, начиная одной рукой с грудной кости, а другой — с плечевого, проводя или по верхнему краю ключицы, то легко определим ненормальную ее подвижность и состояние осколка. Верхний осколок обыкновенно приводит к боли из-за острого бугра; редко, с низу, находится уступ. По этим признакам перелом определяется быть большого затруднения. Найти его можно ранее, с внешней стороны конца ключицы, или с сильными ушибами плеча, но при этом, нахлестывая голую ключицу, поврежденная выдвигается вперед, нежелательное состояние осколка, и она будет опускаться не на протяжении кости, а в конце. При сильном ушибе плеча, сопровождающемся параличом конечности, не будет замечаться никакого изменения на протяжении ключичной кости (не будет наступать и ненормальной подвижности).

Переломы ключицы неблагоприятны из-за того отношения, что они не всегда хорошо срастаются, даже при правильности и своевременности наложения повязки. Если же разобщенные и смещенные концы не будут соединены, то движение соответствующей рукой делается весьма затруднительным и ограниченным. Сила руки почти совсем теряется. Из-за этого из-за боли, великой боли, настолько необходима хорошая хирургическая помощь при всяком переломе ключицы.

17) *Переломы плечевой кости* могут случиться на выдохе, при падении, при падении, но чаще всего бывают на верхних концах, именно из-за того места, где утончающаяся кость, образуя шейку, переходит в суставную головку. Хирурги различают здесь два пункта перелома, — то есть анатомический шейный (внутри суставной сумки) и в хирургической шейке (ниже сумки); но для нас эти анатомические отличия не имеют особого значения, потому мы будем рассматривать их совместно. Причинами этого перелома обыкновенно бывают насилья, действующие непосредственно на плечо (удары, падения), но не редко шейка ломается также вследствие прыжков при падении на локоть или на ладонь вытянутой руки. Распознать это повреждение не всегда бывает легко даже для опытного хирурга, для нас же немаловажно точное определение для возможности по одному описанию признавать. Затруднение здесь происходит вследствие того, что сильный ушиб плеча и малых движений игиальной шпильки, то хлылом, сходясь с переломом. Отличить то и другое можно только при изгибных насильях, маневрировании большой конечностью, с целью наступить характерный треск от трения осколка. Если один о другой и для определения ненормальной подвижности кости, — во всяком маневрировании в руках переломленные были бы не только бесполезны, но даже вредны. Поэтому для лучшей «домашней лечебницы» достаточно ограничиться следующими замечаниями:

а) один и тот же удар, действующий на плечо, локоть или ручную кисть с одной стороны, ударяет, может вызвать также сильный ушиб, вывих, таз и по-

времени, в плечевую конечность. Следовательно, по силе удара нельзя будет определить характера повреждения.

б) Таз, как и все эти случаи, случаях, необходима помощь опытного хирурга (при вывихе — врачевание, при переломе — соединение смещенных осколков, и из-за обоих случаев наложение неподвижной повязки, то первое забоем должно быть, по возможности скорейшее отнесение таковой помощи. Большую конечность необходимо оставить из-за полного покоя, не производя ею никаких, насильственных (насилие) движений с целью отделить вывих от перелома, а тем более неумелых попыток, направленных предположения вывиха.

в) Единственным безвредным путем, которую можно применить до прибытия врача, — это прикладывание льда на больное место. Холод успокоит боль, предотвратит воспаление в ране, тазовых тканях, ограничивает падение крови из расширенных сосудов и уменьшает опухоль плеча. Удовлетворить этим делом, весьма полезно до наложения неподвижной повязки.

Переломы тазовых плечевой кости, на ее протяжении между шейкой и нижним концом, распознается легче. Независимо от общих признаков перелома (боль, разрывистое отрывание конечности), здесь можно ощутить пальцами ненормальную подвижность кости и нахождение осколка. Если при этом существует смещение осколка, то рука выше локтя некрывается и делается короче. При переломе нижнего конца плечевой кости, рука предвещается согнутой над локтем, отстоящая, из-за этого места можно ощутить ненормально подвижные концы костей, их подвижность и треск при сближении друг с другом. Необходимо, однако же, помнить, что этот перелом также может существовать одновременно с вывихом из-за локтевого сустава, или может быть принята за вывих локтя, или, наоборот, вывих можно сместить с переломом. Поэтому необходимо из-за смещенных случаях руководиться тем же правилами осторожности, как и уязвима выше по отношению к вывихам и переломам вблизи и из-за частности из-за тем же повреждением шейной плечевой кости.

18) *Переломы костей предплечья*. — Предплечье, как известно, состоит из двух параллельно лежащих костей, локтевой и лучевой. Оба эти кости нередко ломаются вследствие прямого удара, или падения на руку. Перелом почти всегда образуется посредине, или из-за нижней половины предплечья, и при этом из-за косого направления. Лучь обыкновенно ломается ниже, нежели локтевая кость. Перелом иногда может также ограничиваться одной из этих костей, причем, другая остается целой.

Признаки. Предплечье получает цилиндрическую форму вследствие малости, образуя шейку из его передней поверхности; толщина его увеличивается, большой не может проходить рукой низкого предмета, даже движение пальцами слабо и болезненно; движение силы руки останавливается и должна быть поддерживаемая здоровой рукой. Насильное сгибание из локтя и из плеча возможно, если при этом придерживать верхнюю часть предплечья. Насильное выпрямление предплечья около продольной оси сопровождается сильной болью, причем, нередко слышится треск от трения осколка. Если переломлены одна только кость (лучевая или локтевая), то из-за руки замечается еще некоторая твердость, большой может, хотя и с трудом, поднять ее и проводить некоторым движением, но повторенной поддержки. Для более точного определения места перелома опущивается та и другая кость на место их соединения, причем, обра-

простои поврежденіи не повреждающую подвижность кости из переломленности мѣстѣ и из ограниченныхъ сдвигившихъ осколковъ.

При переломахъ костей предилечія первый помощникъ, до прибытія врача, долженъ состоять изъ того, чтобы помѣстить больной членъ на дощечку или доску изъ дуба, или толстаго картона и подвязать его косыномъ, или широкимъ бинтомъ, укрѣдившимъ на плечѣ. Изъ желоба для мягкости кладется слой ваты, накрытый чистымъ компрессомъ (мягкою полотняною тряпкою); снаружи все это слегка забинтовывается нѣмѣстѣ предилечія: конечности, согнутая изъ локтѣ, приводится изъ передней поверхности груди и здѣсь укрѣпляется косыною. Если на мѣстѣ перелома существуетъ значительный ушибъ и опухоль, то не лишнее положить ледъ или синюшную примочку.

19) *Переломы ручной кисти.*—Они чаще всего происходятъ отъ дѣйствія прямого напленія, напр. отъ сильного удара или прижатія тяжелымъ тѣломъ, потому большинство частей состоитъ изъ раздробленія твердаго вещества и изъ сдвигиванія губчатыхъ частей разнѣхъ мелкихъ косточекъ, составляющихъ ручную кисть. Если переломъ происходитъ отъ паденія на ручную кисть, то онъ перѣдко сопровождается переломахъ пальцевъ, преимущественно большого пальца, и почти всегда сопряженъ съ сильнымъ ушибомъ кисти. Отличить этотъ переломъ отъ сильного ушиба неспеціалисту довольно трудно, если не существуетъ при этомъ разлѣ въ мыщцахъ частяхъ, чрезъ которыя можно было бы прощупать осколки костей. При переломахъ костей запястья руководящимъ признакомъ иногда можетъ служить значительное свдвигиваніе пальцевъ (отъ стигиванія сгибающихся мыщцъ). Сильная боль, опухоль, кровяные подтеки и неслѣдствіе кистию могутъ быть кѣмъ при сильномъ ушибѣ, такъ и при переломахъ.

Простой переломъ изъ костей ручной кисти не представляетъ большой опасности. При покойномъ положеніи она можетъ сродиться изъ 15—30 дней, не оставляя послѣ себя никакого слѣда. Но такіе случаи, изъ которыхъ, рѣдки. Большинство переломовъ сопровождается сильнымъ ушибомъ, или даже ранами въ мягкихъ частяхъ (разрывомъ кожи, сухихъ жилъ и мыщцъ), что влечетъ за собою упорное воспаление, распространяющееся на сдвигиваніе костей. Отъ этого можетъ образоваться костоеда, называемая затеками гниа, омертвѣніе костей, и въ лучшемъ случаѣ остается негодность сдвигиванія и неспособность владѣнія кистью. При дурномъ исходѣ можетъ произойти, при гнойныхъ затекахъ, изнурительная лихорадка, гнойное зараженіе крови и смерть.

Леченіе.—Вытянутую руку слѣдуетъ уложить ладонью на некрайній палецъ дубовъ, простиривающійся отъ предплечья далѣ концами пальцевъ, и укрѣпить ее изъ тѣхъ же положеній бинтомъ. При этомъ между пальцами прокладываютъ слой ваты, чтобы предотвратить давленіе. Предплечье, согнутое изъ локтѣ, подвѣшивается изъ груди такъ, чтобы кисть была въ сколько возможно обращена вверхъ (приподнята, но избѣжаніе прилива крови). На укрѣпленную тѣмъ образомъ большую конечность тотчасъ же слѣдуетъ положить ледъ и все время держаться строгато противоположительнаго леченія. Опасность изъ данного случая можетъ угрожать не столько отъ неправильнаго прощупанія кости, сколько отъ упорнаго воспаления суставовъ и костей кисти. При большихъ разрывахъ ранъ, проникающихъ до костей, перѣдко требуется ампутація. При образовании паритовъ (внѣшнее воспаление или костоеда) слѣдуетъ придерживаться леченія, указанного при описаніи паритовъ (см. гл. XXXIX, п. д.).

20) *Переломы бедра.*—Изъ бедренной кости, рѣдкѣе всего, кѣмъ и изъ плечевой, разрываются переломы шейки бедра, тѣмъ же манеромъ и перело-

мы на среднемъ протяжении (сѣдѣ) кости. Переломъ шейки (1) представляетъ еще болѣе, преимущественно у стариковъ, неслѣдствіе того, что эта часть бедренной кости образуетъ съ тѣломъ ее почти прямой уголъ, очень твердая туловище болѣе кѣмъ сосредоточивается на этомъ вышнѣ, а не на оси бедра. Переломъ обыкновенно происходитъ вслѣдствіе паденія на одну или на обѣ вытянутыя ноги или кисти, а также отъ паденія вслѣдъ тѣломъ на бокъ, причемъ сильный толчокъ достается большому вертелу (большой костной выступѣ, прощупываемый сбоку, на границѣ верхней части бедра съ тазомъ). Шейка бедра можетъ также переломаться отъ чрезвычайнаго вытягиванія ноги и отведенія ее наружу, если, напримѣръ, человекъ поскользнется, пошатнется въ стремени или упадетъ съ высоты. Отъ тѣхъ же причинъ у людей молодыхъ легко можетъ образоваться вывихъ.

Признаки.—Больюю остается изъ доказательствъ положенія: вытянутая нога кажется кѣмъ бы парализованною; она болѣею частью бываетъ повернута наружу (лежитъ на своей наружной поверхности), въ исключительныхъ случаяхъ повернута внутрь, почти всегда укорочена (шишка стоитъ выше члѣвѣ на задней ногѣ—на 1—1½ дюйма). При поврежденіи конечности возникаетъ сильная боль и иногда замѣчается трескъ отъ сопряженія осколковъ. Надъ кѣмъ сильнѣе ощущается изъ глубины паха, здѣсь же самое чувствительное мѣсто при движеніи. Въ короткое время или чрезъ нѣсколько часовъ послѣ перелома возникаетъ изъ паха и верхней части бедра большое кровоизлитіе (сильная).

Изъ исключительныхъ случаевъ, не смотря на переломъ шейки бедра, больюю сохраняетъ еще способность ступать на ногу, даже двигать (почти) ею, опираясь на палку. Это происходитъ вслѣдствіе выдвиганія острого конца одного изъ костныхъ отломковъ изъ губчатую часть другого. При этомъ нога оказывается мѣлѣ укороченною, остается послушною и обращенною внутрь.

Отличить переломъ шейки бедра отъ вывиха и простого ушиба для неспеціалиста во многихъ случаяхъ будетъ очень трудно. Поэтому всѣ сомнительные случаи лучше разсмотрѣть, до прибытія врача, кѣмъ переломъ, но избѣжаніе упущенія или какихъ либо неправильныхъ форсированныхъ дѣйствій (скрѣп, неумѣстныхъ попытокъ выравниванія). Ушибъ тазобедренной стороны также можетъ дать значительную опухоль, подтеки крови, боль при ошупываніи и движеніи и невозможность или трудность издѣланія ногой, но эти явленія при ушибѣ проходятъ скорѣе: на 3—4 недѣли могутъ восстановиться всѣ движенія большою конечностью. Кроме того, при ушибѣ боль обыкновенно сосредоточивается около большого вертела и перѣдко бываетъ возможна истинная движенія, если большой перевернуть боль. У людей старыхъ, послѣ ушиба и слѣдующаго за нимъ воспаления можетъ иногда образоваться дѣйствительное укороченіе ноги и поврежденіе ее наружу, что обуславливается слѣдующимъ за воспаленіемъ укороченіемъ бедренной шейки. Это явленіе ошибочно можно принять за доказательство бывшаго и усугубленнаго перелома.

Переломъ шейки бедра представляетъ весьма много шансовъ на безболѣзненный исходъ. На сродненіе его при хорошихъ условіяхъ требуется не менѣе 60—90 дней, и это удается большою частью только у людей здоровыхъ и молодыхъ. При условіяхъ противоположныхъ переломъ почти часто не сродняется, образуется такъ называемый ложный суставъ, остается укор-

(1) Въ бѣдрѣ, кѣмъ о палецѣ, переломъ шейки можетъ быть и при вытянутой сумкѣ и вывихѣ. Рѣдкѣе между тѣмъ о другомъ на разбѣрѣ по бѣдрѣ.

решение ноги и нарушении правильности ее движения: больной падает, истощен истинно. При невраждебном отношении или дурном поведении больного нередко дело может окончиться смертью. Возможность такого исхода обязывает в каждом случае подозрительного перелома бедренной шейки нести немедленной хирургической помощи. До прибытия врача больного следует осторожно уложить на тыфляк или койточку (на спину), если можно так, чтобы верхняя часть тыфляка, где покоится туловище, была несколько приподнята, ноги выровнены и отделены от тазобедренности и подвижности сочленения, под верхнюю часть бедра и под сочлененную ногу подкладывают плотный подушник, образующий двойную поперечную плоскость. Через это тяжести голени и стопы, действуя через колено как рычаги, не позволяют нижнему осколку кости смещаться вверх. Чтобы переломленная кость не поворачивалась наружу, колено можно привязать платком.

21) *Перелом тазобедренной кости* на протяжении верхних двух третей чаще всего происходит от прямого удара, реже от падения на колено или нагнувшую ногу. Этот перелом обыкновенно имеет косое направление, причем получаются острые, легко смещающиеся осколки. Нижний осколок при этом приподнимается вверх, ввиду верхнего, образуя с ним угол, идущий кнаружи или вперед.

Признаки.—Нога поворачивается вокруг своей продольной оси кнаружи, бедро становится короче и толще из-за того, что существует смещение осколков; оно обыкновенно лежит на своей наружной поверхности из полусогнутого положения; при неспешном движении замечается сильная боль и непроизвольная подвижность из кости, при ощупывании которой у людей не особенно молодых можно прощупать выходящий вперед и кнаружи угол, образуемый смещенными осколками. Если перелом этого происходит при очень сильном толчке или ударе, то острые осколки костей могут провалиться внутрь и выйти наружу. Такое осложнение считается весьма неблагоприятным, нередко требующим немедленной ампутации конечности. При простых переломах и при правильном и своевременном положении конечности сращивание кости достигается легко, но на это требуется не менее 60—70 дней, а при больших смещениях осколков даже 90—100 дней.

22) *Перелом голени.*—Голень, как и предплечье, состоит из двух рядов лежащих костей, большеберцовой и малоберцовой. Переломы здесь могут быть либо на обеих костях одновременно, либо только на одной. В большей части случаев они происходят посредине или в нижней трети голени. Если ломается одна большеберцовая кость, то перелом чаще бывает из верхней ее трети, малая же берцовая кость отдельно ломается только в нижней трети и возле мыщелка. Переломы мыщелков встречаются обыкновенно только одновременно с мыщелком стопы.

Причиной перелома голени служат различные падения, действующий удар на обе кости, например, если нога попадет под колесо, или бревно, или зажатая в ступени при падении с лошади. Переломы могут произойти также при вертикальном положении голени, когда сильный толчок, действующий сверху (тяжесть собственного тела), чрезвычайно сдвигает кости. Такой случай может быть и при выскатывании из быстро идущего экипажа, при падении с высоты на ноги. Переломы большеберцовой кости бывают чаще всего близкими, из направления сверху и вниз, вниз и вперед, поэтому при нем образуются острые осколки. Верхний осколок нередко пробивает кожу несколько и высовывается наружу. При простом переломе направление перелома почти всегда остается

поднимаясь вверх, выходя под колесо с передней и внутренней стороны голени, или оставаясь под углом с другими особенностями, образуя спереди бугор наизусть. Разрывы кожи при этом переломе происходят весьма легко, потому что кость спереди лежит единственно поверхностно.

Признаки.—Конечность лишается силы и способности подвигаться; тело, при жалобности ее движения на месте перелома чувствуется сильная боль; нога неестественно поворачивается внутрь или наружу (смотря по направлению перелома), голень несколько укорочена. Сильные точные признаки перелома будут служить прощупываемые осколки и неестественная подвижность кости, что в данном случае легко предвидеть, так как большеберцовая кость спереди ясно прощупывается на всем ее протяжении. При переломе одной малоберцовой кости распознавание несколько затрудняется тем, что больной может при этом оставаться на ногах и не чувствовать изнурения конечностью. В таком случае признаками перелома будут служить при ощупывании характерная боль, треск от соприкосновения осколков и подвижность кости на соответствующем переломе пунжи. Такая кость одна малоберцовая кость чаще всего ломается в нижней трети и возле мыщелка, то образующееся при этом значительное выпячивание наружу мыщелка, вследствие смещения нижнего осколка внутрь, из большой берцовой кости, может служить также одним из признаков этого перелома. При этом с наружной стороны голени, обыкновенно большого смещения, обнаруживается быстрая выемка на протяжении 1—2 дюйма (от смещения верхнего осколка внутрь).

Переломы обеих костей голени почти всегда открыты. Самые благоприятные из них, которые не сопровождаются ни сильными ушибами, ни разрывами кожи, требуют для сращения (сращения) не менее 35—40 дней неподвижной поправки, а при недостаточности сращения естественных осколков выздоровление может потребовать не менее нескольких месяцев, а в некоторых случаях, иногда, нередко остается некроз ноги. Однако же не все из этих переломов так случаются, которые сопровождаются сильными ушибами, колотыми и голени-оточными смещениями, и еще больше—обширными ранами кожи, обнаруживающими кости. При таких осложнениях часто приходится делать ампутацию.

Лечение. При переломах костей голени необходимо немедленно обратиться к хирургу и положить неподвижную повязку. Первой помощью, до прибытия врача, должен состоять в покойности, покоем больного и в заживлении непреломленной конечности от излишнего раздражения.

23) *Переломы стопы.* Только так же как и у руки, обыкновенно имеют характер раздробления одной или нескольких мелких костей, сопровождающегося сильными ушибами. Они могут образоваться от падения на ногу большого тяжести, от раздавливания колесом, экипажа, от рваных и т. п. Поэтому они часто осложняются вывихами и разрывами мягких частей. В частности тыл стопы может переломиться под тяжестью тела по всей длине, при падении с высоты или при резком прыжке и форсированном повороте стопы кнаружи. Пяточная кость (пятипалый отросток) иногда ломается при сильном ударе о пол, соприкасанием ноги с высокой ступенью и вообще при сильном падении на пятку.

Признаки.—Распознавание этих переломов большей частью бывает трудно, потому что они обыкновенно сопровождаются сильными ушибами и отеком стопы, и осколки лежащих костей не дают такого смещения, обнаруживая конечности, как при переломах длинных костей. В том случае, когда они проникают в кожу и могут быть непосредственно ощупываемы через кожу, распознавание является почти несомненным. Если они уда-

до полости рта, иногда черепица. Снаружи она покроята кожей или кожей растянута, но не натянутой, и в ней много мелких, иногда крупных, прощупываемых выделений внутренней. Они почти всегда бывают заключены в оболочку, мениск (гроздевой жидкости), состоящей из вытянутой брешинки. Из полости его покрываются снаружи часть скелета, а под ним одна или несколько перепончатых или толстых, иногда с частью их брешинки. Крошечные мениски, могут быть найдены и другие внутренние, именно мочевой пузырь, у женщины, матки, но это бывает редко. Различно чаще из полости гроздевой мениски состоят большее или меньшее количество створчатой жидкости.

Внутренняя поверхность гроздевой мениски, как и брешинки вообще, обыкновенно гладкая и скелетная, потому при давлении на опухоль мениски большей частью легко отщепляются назад из брешинку полости. Это называется выделением брешинки. После выделений опухоль исчезает, а из глубины ее обыкновенно легко прощупывается пальцем разнообразное утолщение, окруженное створчатой оболочкой, состоящей из плотных фиброзных тканей. Это узкое место, чрез которое выходят внутренние, называется *мелкой* гроздевой мениски, или гроздевой *кожной* (устьем). Оно имеет важное значение в том отношении, что именно здесь бывает ущемление гриза, которое может за собой означать для жизни последствия. На эти узкие места накладываются после выделений гриза бандаж для того, чтобы, закрывши это отверстие, предотвратить выхождение внутренних. При радикальном лечении гриза заботятся о закрытии именно этого узкого места, а при консервативном означают ущемление гриза его же разрывом, створчатой оболочкой внутренних от повреждения.

Так как гриза большей частью существует весьма долго, то из-за этого прежде выделений внутренних и внутренней поверхности гроздевой мениски могут подвергаться значительным изменениям. В практическом отношении наиболее важное и наиболее частое изменение состоит в том, что от постоянного раздражения содержимое гриза время от времени подвергается оседанию. От этого образуется из мениски внутри из форм разнообразных перепончатых, скелетных, мениски между собой, а также створчатых и внутренней створчатой мениски. Таким образом мениски теряют свою подвижность, содержимое гриза превращается в сплошную массу, после чего выделение делается уже невозможным. До этого времени гроздевой опухоль могла при благоприятных условиях сама уходить из брешинку полости (исчезать или уменьшаться при давлении положении, а также больше при искусственном выделении), теперь же она остается постоянно, как неподвижный наружный нарост. Давление, неэффективное скелетной, кровообращение и движение из мениски затрудняется, проходящих через них, малая масса легко застывает, образуя плотные массы из толстых мениски) или производя чрезливное разделение створчат. От этого образование может повторяться чаще и сильнее, а, главное, легко может образоваться *ущемление гриза*.

3) При существующих условиях повод из ущемления гриза может дать только усиленное напряжение брешинных створчат (брешинных пресса, напряжении, поджатие тканей, роста, сильный кашель и т. п. Эти обстоятельства способствуют усилению выделению брешинных внутренних из гроздевой мениски. Если при этом содержимое ее почему либо не в состоянии само выделиться после ослабления брешинного пресса из брешинку полости, то ближайшие мениски подвержены сильному давлению из мениски, особенно створчат и мениски податливой ее части, — мениски, от этого кровообращение из мениски затрудняется, от этого гриза они набу-

хают, еще больше и подвержены оседанию. Вследствие этого подобная случается часто распространяется на всю брешинку, а мениски мениски часто подвержены оседанию. Таким образом, гриза, часто оседает, незначительно, может быть, незначительно и крайне опасное для жизни приращение.

Ущемление мениски узнается по следующим признакам. Гризавая опухоль делается твердой, напряженной, болезненной. Выделение ее большей частью не удается. Из мениски мениски сильные боли и чувство стягивания; потом наступают более тяжелые явления; рост, сначала мениски, потом сильно и желтый, наконец желтый, — мениски и чувствительности мениски. Сила большого быстро утолщения, мениски делается всею слабостью и частями, бледное лицо выражает сильную тоску и страдание. При наступлении паралича мениски, или омертвения, боль вдруг прекращается, рост замедляется, отрывки и мениски, белый, холодный, теряет рост, мениски его становится почти нечувствительным, гризавая опухоль омертвевает из темного-красной цвета и теряет всякую чувствительность, из мениски ее образуются пухляк и струны. После этого скоро наступит смерть. Иногда ей предшествует внезапное оседание гроздевой опухоль (от разрыва омертвевших мениски и изливания содержимого их в полость брешинки, мениски из которых мениски изливается изливается створчатой, мениски, мениски, мениски. Смерть может наступить после ущемления через 3—5 суток, иногда даже через 10—12 часов.

4) *Распознавание гриза* большого частью не трудно. Прежде всего на это указывает местоположение опухоли (область пухляк, мениски, верхняя часть бедра, мениски и большая губа у женщины). Правда, из этих же областей мениски могут быть опухоли другого рода, например, мениски, мениски, мениски, но они легко распознаются частью по своим признакам, а главное потому, что при них не будет явлений, свойственных гризам. Впрочем, признаком гриза считается непосредственно опухоли, мениски она увеличивается, мениски она увеличивается или оседает, мениски. Ущемление оболочки мениски после напряжения брешинного пресса, например, мениски, за мениски, мениски, мениски, после предоставления мениски на мениски; наоборот, при покойности, мениски, например, после сна или вообще при лежачем на мениски положении, гриза уменьшается. Во многих случаях эти признаки можно назвать искусственно, заставляя мениски мениски, или мениски их из мениски мениски на мениски и производя легкое движение на гризавую опухоль. При явлениях гриза будет напрягаться и увеличиваться, при давлении на нее снаружи — оседать. Другие опухоли таких признаков не имеют. Кроме того, при этих признаках мениски мениски нужно обратить внимание на следующие признаки: мениски при выделении из гроздевой мениски (при выделении) мениски, во время своего передвижения особый звук, урчание; при опухании их через кожу опухоли они представляются мягкими, эластическими и подвижными, реже бугроватыми (от накопления кала); после удаления их из брешинку полости можно опухать пальцем то отверстие (мелики), чрез которое они выходят.

Описанные признаки являясь всего выражаются из пухлякой и пухлякой гризы и вообще из случаев неэффективности и мениски. Если же гриза существует очень долго и из ней произойти уже значительная брешинка, мениски мениски, то распознавание становится затруднительным. В таких случаях для отличия гризы от опухоли можно мениски из виду следующие признаки: ощущение тяжести и напряжения после сна и при давлении, часто мениски боли и чувство стягивания из мениски, разделение из мениски и роста. После свободного передвижения мениски, при

При появлении признаков ущемления следует немедленно обратиться к опытному хирургу. До его прибытия на припухшую опухоль положить лед. В случаях, если бы хирург после удлинения попыток вправление привнес необходимые различия на операции грыжевыпадения, то нужно воздержаться от его проведения. Не смотря на obviousность этой операции, она во многих случаях часто случается единственными средством для спасения жизни. Неудачный поход операции большинством случаев задержать от позднего ее производства, тогда ущемленные влики устроят уже помертвевать; а это может случиться, если не ход болезни, иногда через 10 — 12 часов. Иная это из виду, великий поймать, что при неоправданных тисках привнес ущемлений колебаться из различий вопроса о грыжевыпадении невозможно.

О прикормах у детей см. специальную главу: «Вскармливание первого детского возраста».

б) Наружные опухоли.

7) Опухоли и простаты могут образоваться на любой ткани, как внутри человеческого тела, так и на его поверхности. По витальной форме, величине и способу они представляют весьма большое разнообразие, но из всех же только одних наружных опухолей, как, более доступных для исследования, и притом таких, которые встречаются чаще всего. Не вдаваясь в подробное описание этих болезней, как достаточно известно, как из опухолей более опасны и требуют оперативного лечения, или по крайней мере особых мер осторожности, так и угрожают другим последствиями, причиняя лишь витальное безобразие.

Опухоли разделяются на злокачественные и доброкачественные. Къ первымъ принадлежатъ тѣ изъ нихъ, которыя обладаютъ разрушительными свойствами, скоро превращаются въ злокачественную язву, почти invariably легко метастазизируются и весьма часто доводятъ больныхъ до смерти. Къ этому разряду относятся раковые опухоли. Опухоли доброкачественныя не обладаютъ такими разрушительными свойствами; онѣ могутъ существовать очень долго, не уничтожая ни органа, на которомъ онѣ развѣдены, ни жизни больного; но и въ этомъ разрядѣ есть опухоли весьма опасныя и быстрое окрещены. Къ первой категоріи относятся глиомы (глиомы), фибромы (половинчатые) наросты, подожжаны метастазы опухоли; во второй—ангиомы, лейо-, краниальные опухоли и т. п.

[illegible]

¹ Цілі і завдання планувальних заходів мають бути одні й ті самі, незалежно від того, чи здійснюють ці заходи підприємства чи їхні відділи, чи окремі працівники.

чинность, но, постигнув из неудобства злате, измерять на руках, на бедрах, на груди и достигши значительных размеров, может сделать телью или другим драгоценным и подлинно платя, а на отрывках естественных производить безобразия. Из эстетическую опухоль злате не переходить и индустрии единственны утешать не может, потому может быть оставлена без великого злате, если только она не злате подожжен и по объему не причиняет больши неудобств. Удаль злате широты возможно только посредством хирургическо злате. Внутренний средства и как бы то ни было смазыван и растиран злате не помогают. Вырезывание опухоли обыкновенно удаетя легко и ошестости для жизни не представлять, за редкими, разн, исключенными, когда приходится удалить очень болшую опухоль, сидящую на широком основании и окруженную болшими естественными неги.

Распознать жировую опухоль по вышеуказанным признакам не трудно. Затруднение может бы возникнуть разве в том случае, когда она располагается на тех пунктах, где обычно находятся грыжи, именно из области пупка, из паховой области, из верхней части бедра, на большой губе у женщин. Здесь лимфа может быть принята за грыжу или, наоборот, грыжа за лимфу. Но первое впечатление такой ошибки возможна потому, что оба эти опухоли (жировая и грыжевая) имеют, приблизительно одинаковую овальную форму и одинаковую эластичность, при надавливании наружных покровов и при отсутствии боли; но грыжа отличается своею подвижностью и прежними ощущениями, лимфа же всегда остается из одного и того же положения (т. е. не перемещается и не уменьшается, а разве только медленно увеличивается). При поперечной грыже можно узнать из расспросов больного, что из прежнего времени опухоли его не было или выражалось. Жировая опухоль на передней части шеи может быть принята за бугор, но этот последний отличается довольно строгим, более плоскою формою и меньшим подвижностью.

9) *Мгновенная опухоль*. — Опухоль происходит чаще всего вследствие засорения и воспалительного расширения каменного шибуды естественного протока железистого органа ¹⁾. Опухоль этого рода чаще образуется на внутренних органах, где, каковы, например, из яичников, или из почках, они могут достигнуть очень больших размеров (кисты). На наружных частях животного опухоль является либо от засорения протоков, салюмы, железы (из выстилки, либо от заращения слезного протока, или притока Паротидной железы у млекопитающих, притом из первых случаев образуется мгновенная опухоль, наполненная желеобразною массою, во вторых — небольшая слезная киста под нижним веком, с внутренней стороны глаза, а во третьих) — кисты из большой половой губы. Во настоящее время мы отличаем только на мгновенных опухлях салюмы, железы. Они чаще всего развиваются на поджелудочной части желудка, где больше всего находится салю-

¹⁾ Известно, что платоний называется аппаратом, предназначенным для выделения той или другой физиологической жидкости, таковы: вагизмиды, женские груди, выделяющие молоко, почки, выделяющие мочу, печень — желчную жидкость, селенит железа, приготавливающий селен, селениит железа, выделяющий селен, и т. п. Вь кожѣ находится чрезвычайно много потовыхъ и слезныхъ железъ. Платонія предназначены эту функцию выполнять, катаясь нрѣдѣтъ. нѣмѣй кожѣ чистоты и свѣжести. Каждая железа имеетъ свой плазматическій протокъ (тонкій каналъ), посредствомъ котораго изъ физиологическаго продукта, выделяющагося въ мѣсто своего плазматичекаго, каналъ выходящій наружу, или прорѣзъ будучи закрытъ или приоткрытъ, вырѣдѣнное вещество, по нѣмѣй каналу, будучи компрессіею въ каналъ, поступаетъ въонизующій его и превращаетъ въ бѣлую или желтую жидкость, плазматическій элементъ, или плазматическій элементъ. На компрессію продукта выделяющаго протокъ плазматическаго элемента, давленіе, либо вакуумъ, либо и то и другое, т. е. вакуумъ, т. е. вакуумъ.

нах, жировости, воспаленных востов. При закупоривании их протоков образуется родъ кисты, наполненной жирною массою и чешуйками эпителия. Опухоль сначала имеет величину конглоидного зерна, или горошины, но потом увеличивается больше и больше и может достигнуть величины куриного яйца. Въ полости такого кисты находится беловатая или желтоватая разжиженная, кинновиская масса. По мере увеличения, стенки кисты утолщаются, опухоль больше и больше увеличивается наружу, растягивая покрывающую ее кожу. Въ это время она обыкновенно имеет подушковидную форму, на ощупь упруга, до некоторой степени подвижна и при нажатии не болит. Въ болѣе редких случаях, когда несколько небольших опухолей сливаются въ одну, выросшая шишка получает бугристую форму. Случается иногда, что таких опухолей на голове образуется несколько.

Описанная болѣзнь, такъ же какъ и жировая опухоль, не принадлежитъ къ числу опасныхъ. Она обыкновенно развивается весьма медленно и достигаетъ значительной величины, причиняетъ лишь безобразіе. Если опухоль вырастаетъ на лбу, вискахъ или затылкѣ, то она кисты надвигаетъ нагору и сама отъ этого раздражается. Случается, впрочемъ, что раздраженіе кожи надъ опухолью происходитъ и безъ никакой причины, а особенно отъ прѣзрительнаго ея растаиванія. При этомъ кожа краснѣетъ, воспаляется, начинаетъ болѣть и нагнаиваться. При глубокой кистѣ можетъ произойти сама киста и часть ея содержимаго вытекаетъ наружу. После того на этомъ мѣстѣ иногда остается язва, изъ которой время отъ времени выходитъ кинновиская масса. Гораздо рѣже изъ опухоли образуется киста, вскрывающійся востомъ наружу; стенки кисты помертвѣваютъ и такимъ способомъ болѣзнь можетъ излѣчиться силами природы.

Кистчатая опухоль головы болѣею часто развивается лѣтъ; по крупной формѣ, упругости и некоторому набуханию. Отъ жировой опухоли она отличается болѣею плотностью и напряженностью своихъ стѣнокъ. Впрочемъ, если бы иногда эти опухоли и были приняты одна за другую, отъ этого не произошло бы никакихъ дурныхъ послѣдствій. Гораздо важнѣе имѣть въ виду возможность сближенія кистчатой опухоли головы съ лигиритомъ, или съ жировою гравелю. Признаки такихъ невѣрныхъ ошибокъ случались даже съ врачами при операціяхъ напуцненія опухоли, что текло за собою смерть подлѣ хирургическаго поскома. Незамѣнно отъ операціи, подобна ошибка можетъ быть не безвредна и потому, что энцефализмъ и гравелю мозга, какъ болѣзнь гораздо болѣе опасная, требуютъ несравненно болѣею осторожности въ заживленіи опухоли отъ случайнаго давленія или ушиба. О признакахъ этихъ болѣзней будетъ сказано ниже.

Кромѣ полостей чисти головы и лба, кистчатая опухоль періоду встрѣчается на шеѣ, именно на передней ея части, противъ гортани, и также надъ ключицами и надъ грудною костью. Она имѣетъ тѣ же свойства, какъ и на головѣ, т. е. полукруглая, упруга, наполнена либо кинновискою массою, либо сывотообразною жидкостью. Объемъ ихъ достигаетъ величины куриного яйца, рѣже—кулака или дѣловой головы. Тинельныхъ болѣзненныхъ принадлежъ эти опухоли не причиняютъ, но могутъ имѣть застѣгиваніе воротника платья.

Леченіе кистчатыхъ опухолей можетъ быть только оперативное. Сами собою, а равно отъ внутреннихъ средствъ и наружныхъ смазываній онѣ не проходятъ. Операція состоитъ либо въ выпуцненіи опухоли, либо въ прободе ея и извлеченіи изъ полости опорожняющаго кисты раствора йода, или другой разжижающей жидкости, съ цѣлю вымыть воспаленную среднюю стѣнку кисты. Операція эта по себѣ неопасна и

производитъ лишь небольшую боль, причина отъ чего заключается, если опухоль, по желанію ея обладателя, причиняетъ какую либо помеху или безобразіе.

Гораздо.—Большинству читателей известно, что такое воспаление больше или меньше жидкой, объемистой и подвижной опухоли, происходящаго изъ передней части шеи. Она развивается изъ протоковой полости, которая лежитъ спереди гортани и дыхательнаго горла, охватывая эти части и часть пищевода также съ боковъ. При болѣзненномъ воспаленіи этой железы она увеличивается въ объемѣ и прорастаетъ въ опухоль, достигающую иногда очень значительныхъ размѣровъ. Сначала она обнимаетъ вѣсь спереди и съ боковъ, въ видѣ плоской шишки, потомъ объемистѣетъ, киста кисты, и опухаетъ вѣсь, горло имѣетъ дѣловую форму. На ощупь она жестка, подвижна, отъ прикосновенія не болитъ, дѣлать боль надъ нею не излѣчима.

Во многихъ случаяхъ боль не причиняетъ никакихъ неудобствъ, представляя лишь нарушеніе безобразія; но иногда случается, что отъ него происходитъ значительное затрудненіе дыхания и набухаетъ гортань (отъ давленія на дыхательное горло), можетъ произойти даже полное задушеніе, хотя это случается рѣдко. Въ болѣе обыкновенныхъ принадлежъ относится: приливъ крови къ горлу, или, наоборотъ, анемія мозга, происходящаго отъ давленія опухолью на сосуды шеи (артеріи и вены, или сонныя артеріи). Это обнаруживается головными и мозговыми болѣзнями. У женщинъ принадлежитъ увеличивается обыкновенно въ періоды мѣсячныхъ очищеній, когда боль увеличивается въ общемъ послѣдствіе временно прилива крови. Они болѣе болѣзны, случаются въ тѣхъ случаяхъ, когда опухоль растетъ быстро, и киста кисты, если она развивается медленно и болѣзнь существуетъ въ хронической формѣ.

Возъ можетъ существовать во всѣхъ возрастахъ и у обоихъ половъ, но гораздо чаще онъ встречается у женщинъ въ періоды истиннаго созрѣванія. Чистота этого случая онъ стоитъ въ связи съ неправильностью мѣсячныхъ очищеній или съ беременностью. Въ послѣднихъ мѣсячныхъ очищеніяхъ киста эндемическая болѣзнь, поразившая вѣсьмъ многихъ женщинъ. Это чаще всего наблюдается въ горячихъ странахъ, достигая, впрочемъ, въ некоторыхъ мѣстностяхъ Швейцаріи, у насъ въ горячихъ округахъ Восточной Сибіри. Это объясняется вѣднѣею геогеническою состоян почитъ и свойственна вода, употребленной для питья. Въ горячихъ душахъ, въ стѣнныхъ и рѣчныхъ мѣстностяхъ эндемическій возъ не встрѣчается. Въ основаніе предположить, что эта болѣзнь передается также наследственно. Изъ случайныхъ причинъ развитію ея можетъ содѣйствовать сильное изнуреніе, закиданіе головы назадъ и напряженіе шеи, игра на духовыхъ инструментахъ и вообще условія, вызывающія приливъ крови къ шеевидной железе.

Леченіе.—Въ начальныхъ степеняхъ развитія возъ иногда излѣчивается внутренними средствами. Въ позднѣеихъ въ первомъ планѣ ставитъ йодъ. Это дѣлать нужно, въ растворѣ (сѣ. йодной калій), и также употребляютъ спиружу для смазываній, въ формѣ йодной настойки или жидк. Въ послѣднихъ случаяхъ случаются при такомъ теченіи опухоли быстро уменьшается (иссаскается); но при этомъ иногда обнаруживаются признаки раздраженія сердца и нехудшее тѣло. При набухненіи ихъ слѣдуетъ прекратить лѣченіе йодомъ. Въ запущенныхъ случаяхъ, когда опухоль достигаетъ большихъ размѣровъ, йодъ лѣченіе не дѣйствительно. При возѣ у дѣвушекъ или женщинъ нужно заботиться о правильности мѣсячныхъ очищеній, а вообще всѣмъ болѣзнь должна имѣть напряженіе шеи и тѣло условія, которыя рѣко связаны съ приливомъ крови къ шеевидной железе или вѣсь. Въ мѣстностяхъ, гдѣ болѣзнь не существуетъ эндемически, не слѣдуетъ пить воду изъ

единичных рёбрах (связывающую из себя много минеральных частиц, особенно минеральных солей). Если есть возможность, лучше прибегать к таким методам для постоянного жительства, или, при появлении первых признаков зоба, переселиться оттуда в здоровую местность. Такие меры есть основание предполагать, что различия зоба, между прочим, состоят в том, что большее потребление минеральных солей, то люди, расположенные из этой близости, страдают хорошо, если совсем откажутся от употребления минералов, или лекарств.

Когда зоб достигнет очень большого размера, или угрожает припадком задыхания, хирурги предлагают шаризацию этой опухоли. При осуществлении этого вопроса нужно помнить, что такая операция часто бывает весьма опасна по причинам неизвестна сосудам, выходящим как из самой опухоли, так и из её соседств. Поэтому на операцию можно решиться только из крайности, при появлении угрожающих жизни признаков, но никак не из желания избавиться от безобразного нароста.

11) *Аневризмы*.—Под словом *аневризма* разумеют опухоль, происходящую от растяжения стенок какого либо артериального сосуда. Такое растяжение образуется на ограниченном месте артерий вследствие изменения упругости её стенок и под влиянием постоянно действующей пульсовой волны. От этого просвет сосуда постепенно расширяется, на этом месте сначала образуется небольшая желвак, а потом может образоваться опухоль значительных размеров. Она представляет собою род мешка, образуемого растянутыми стенками артерий, из которых постоянно циркулирует кровь, итеизируя кровь через узкое отверстие нормальной части сосуда и выходящая через такое отверстие с другого конца опухоли, по дальнейшему продолжению артерий.

Аневризмы встречаются на артериях, как в глубине лежащих внутри организма (чаще всего в сердце), так и на поверхностных, выходящих под кожу. В этом последнем случае аневризмы образуют наружную опухоль, доступную осмотру и пальпации. Наружная аневризма чаще приходится встречать на нижних конечностях (под коленной ямкой, на задней или боковой поверхности голени, на внутренней поверхности бедра) и на шей, но они могут быть и на других частях тела. Иногда аневризма дуги аорты также может образовать наружную опухоль. Это бывает именно из тех случаев, когда пульсирующий аневризматический мешок от постоянного давления на грудную клетку приводит к смещению этой последней, после чего опухоль вытесняется наружу, прикрывая одною растянутою кожей.

Подкожная аневризма имеет вид круглой, напряженной и эластической опухоли, величиною из яблока или кулака, иногда даже из детскую голову. Она отличается от других опухолей тем, что при опускании руки дает истинную артериальную пульсацию, а если приложить к ней ухо, то внутри опухоли слышится шум, порывающийся кровью. Этим признаком можно руководиться для отличия аневризмы от кисты, что необходимо всегда иметь в виду, особенно в тех случаях, когда предполагается удалить опухоль. Но и независимо от этого предположения распознавание аневризмы важно потому, что она, как болезнь очень опасная, требует других мер осторожности и другого лечения. Опасность её состоит из того, что аневризматический мешок, стенки которого от напора крови истончаются всё более и больше, может неожиданно разорваться и причинить смертельную смерть. Страдающий аневризмою может ожидать такой катастрофы каждую минуту.

Меры осторожности при аневризмах должны состоять в следующем: больной должен избегать всякого физического и пренебрежительного возбуждения, не ходить из города в баню, не употреблять спиртных напитков, не делать никакого физического напряжения. Если опухоль находится на нижних конечностях, то не следует очень долго стоять на ногах, не носить тугих подвязок, стягивающих ногу ниже опухоли, необходимо тщательно беречь аневризматическую шину от случайного ушиба и сильного давления. Полезно на опухоли носить обувь, стельки измывающую, по совету по указанию врача, которая закрывает бы её от прямого давления изнутри (подвязка бы истонченную стельку аневризматическому мешку) и от случайных повреждений снаружи. Для радикального лечения наружной аневризмы производят перевязку артерии выше опухоли, чтобы протекающая кровь не попадала в этот мешок, и распределялась бы по сосудам остальными путями. После этого опустившийся мешок свисает и заживает. Необходимость и польза этой операции очевидна сама собой. К сожалению, многих больных не удается ею воспользоваться, главным образом по неумению вовремя определить свою болезнь. Принимая аневризму за простой безвредный нарост, они часто поспешают обратиться к совету врача, или соблюдать особую меру осторожности, вследствие чего аневризма, рано или поздно, разрастается и губит больного. При внутренних аневризмах такой помощи почти невозможно, потому что здесь оперативное лечение больного почти не может быть применимо.

12) *Грыжа мозга*.—Там начинается опухоль мозга, образующаяся от нахождения или выхода через под кожу части мозга или его оболочки, через какое либо естественное отверстие между костями (носом, или рожницею), либо через образовавшийся из кости дефект. Происходит такая опухоль из мешка, выходящего наружной оболочкой, величиною от небольшого яблока до кулака и больше. Снаружи покрыта растянутою кожей, на ощупь мягкая, упругая, подвижная, нередко видны на ней стелющиеся, но бывают и на шнуровом основании. На внутреннем строении она представляет мешок, наполненный жидкостью и частью мозгового мозга. Эта болезнь почти всегда бывает врожденною, и притом большую частью очень опасною, от которой обыкновенно дети скоро умирают. Не бывают случаи, где она не дает такого опасного исхода, болезнь остается живой, и тогда эта опухоль, встречаемая у детей или у взрослых людей, может быть ошибочно принята за обыкновенный нарост (за либому или за кисту головного). Такая ошибка может быть крайне опасна из тех случаев, когда делают попытку удаления опухоли.

Признаки мозговой грыжи. 1) Они почти всегда помещаются на определенных местах, именно: на затылке, у входа носа или около уха. 2) Напряжение и объем опухоли бывают непостоянными, — временами они увеличиваются, напр. при плаче, кашле, чихании, временами уменьшаются. 3) От постепенного наружного давления опухоль может опадать вследствие того, что часть жидкости из неё входит обратно в полость черепа. Вслед за таким давлением обыкновенно обнаруживаются признаки раздражения мозга, даже судороги. 4) Как было уже упомянуто, эта болезнь почти всегда существует с самого рождения, тогда как другие опухоли развиваются позднее, и большинство из них изредко возрастает. 5) При прикосновении к ней часто бывает страдание центральной периферической системы (головная боль, судороги, воспаление мозга, параличи и др.). 6) Иногда мозговую грыжу, имеющую большой объем и видную на широком основании, удаляют совсем, при этом, подобно разрыву

брюшинах, внутренностей. Тогда на месте основания опухоли можно прощупать опорожнение из ластик черни, часть которое находится его содержимое.

Лечение этой болезни может быть только хирургическое. Оперативное вмешательство здесь неизбежно; внутренний и наружный средства не помогают. Остается только беречь опухоль от дальнейшего раздражения и устроить приливы крови из головы, чтобы по возможности предотвратить окончное истощение организма жиста, из которого эти болезни происходят.

13) *Крошечная опухоль головы у новорожденных детей*. Вообще она встречается довольно редко, и поэтому неизвестно, постъ родится. Случаи несколько часов или через сутки постъ рождения, у ребенка, без всякой, поощряемой, причины возмущается на голове большой шишка, величиною съ кулак и больше. Почти всегда она занимает одну из теменинах постей, но иногда не переходит за постъ соседней кости. Форма опухоли шаровидная или слегка продолговатая. На ощупь она кажется мягкой и эластичной, какъ мякоть, иногда имеет видъ плотной, но потомъ черезъ несколько дней делается плотнее. При ощупывании и давлении не болит и не возмущается почти никаких припадков. Если на ней не сидеть, какъ при обыкновенномъ пропихивании подтеки, и вообще не раздражать из частей. При существовании такой опухоли голова ребенка теряет свою правильную шаровидную форму, выпрямляется из изгиблений той или другой темениной кости. В первый день эта неправильность может быть принята за обыкновенную родовую опухоль головы, но черезъ два-три дня не останется никаких сомнений, что это не родная (отечная), а кровяная опухоль. Первымъ обыкновенно скоро падаетъ (черезъ 1—2 сутки), а вторая очень долго остается из того же вида, или в первое время даже несколько увеличивается. Отъ мозговой ткани она отличается тѣмъ, что всегда возмущается противъ посты, а не противъ шва или родничка. Черезъ то, время, какъ мы показывали выше, при иномъ и кашитъ детей увеличивается из объема и возмущается, а при поощряемой постоянии несколько она падает и может быть уменьшена давлением и выжиганием сукровицы, тогда какъ при кровяной опухоли такихъ явлений не бываетъ.

Крошечная опухоль образуется вследствие разрыва сосуда во время родов и приливы крови подъ надкостную плену одной изъ плоскихъ костей черепа, чаще всего прямой темениной. Кровь сначала остается жидкой, но потомъ скоро свертывается, отъ этого опухоль делается плотнее. Но смотря на очень большой объемъ образованной шишки (скопившейся изъ ней крови и сукровицы), мать ребенка отъ этого обыкновенно не терпится: она может быть не спать, хорошо есть и спать, не обнаруживаетъ никакой боли. Съ течениемъ времени опухоль начинаетъ мало-по-малу уменьшаться (всасывается) и, наконецъ, совсемъ исчезаетъ безъ всякаго лечения. Иногда требуется срокъ 2—3 мѣсяца, иногда даже больше. Такой благоприятный исходъ объясняется тѣмъ, что изливавшая кровь подъ плотными покровами черепа не подвергается действию воздуха, потому не разлагается и не производитъ воспалений и нагноения изъ скопившихся тканей. Если же опухоль провалится или разорвется, какъ это прежде делали некоторые хирурги, чтобы удалить свергши крови, то воздухъ, проникающий при этомъ изъ опорожняемой кровью полости, легко можетъ вызвать образование гноящихся продуктовъ, постъ чего явится воспаление не только подкостной клетчатки, но и самой образованной кости.

Лечение.—Зная, что крошечная опухоль головы болезненною частью преходитъ благополучно, не причиняетъ ребенку почти никаких страданий и не мешаетъ его нормальному развитию и росту, мы должны набраться при немъ

всехъ хирургическихъ приемовъ. Лечение должно начинаться не съ безусловному опорожнению опухоли, а съ возбужденно выделения. Для этой цели можно пользоваться холодными примочками изъ прохладной воды или изъ частей арники, но и эти незначительны средства лишь на короткое время делаютъ дѣйствительными дней. Постъ того, какъ опухоль становится больше плотной и перестаетъ увеличиваться изъ объема, отъ черноты крови, ее можно предостеречь влажной натурой. Нужно только задержать ее отъ случайного влияния давления и раздражения. Поэтому не следуетъ поощрять бабашки или «выпрямить» голову ребенка, ни прикладывать никаких бы то ни было сжимающихъ повязокъ, ни растягивать опухоль раздражающими спиртами и мазями. То же самое нужно сказать и про средства въ которыхъ стираютъ приемы, рекомендованные сжимать, прощупывать опухоль новорожденныхъ родовой влажной, мягкой ртуевой мазяю, водкой, пивагриномъ, спиртомъ и т. п. Все эти средства по меньшей мѣрѣ излишни, а употребляющійся водочный прохладъ и задержка опухоли, безъ сомнѣния, вредны и опасны.

ГЛАВА XII.

Болезни мочевыхъ органовъ.

а) Мочевые камни или каменная болезнь.

1) Моча, выходящая почками, заключаетъ въ себѣ большое количество растворимыхъ и нерастворимыхъ солей. При нормальности состоянія мочеотделения эти соли, растворенныя въ жидкихъ частяхъ мочи, не осаживаются изъ мочевыхъ путей никаких осадковъ, но при некоторыхъ патологическихъ состоянияхъ они образуютъ изъ почкахъ или изъ мочевого пузыря твердые кустики, называемые постъ именемъ камней. Величина ихъ бываетъ весьма различна, отъ самыхъ маленькихъ зерпашекъ, называемыхъ *мочевыми песками*, до голубиного и куриного яйца или даже кулака. Число камней также бываетъ неодинаково, иногда одинъ, чаще два или три; редкихъ каменистость можетъ быть очень много. Великие камни почти исключительно встречаются изъ мочевого пузыря, малые камешки и пески чаще образуются изъ почкахъ. Форма камней болѣею частью шаровидная, идицидная, или плоско-округлая; поверхность ихъ то гладкая, то шероховатая, бугристая, иногда даже зубчатая или угловатая. Плотность камней также бываетъ различна. Иногда они тверды какъ янтарь, иногда рыхлы, какъ мергель, легко ломаются и разламываются. Отъ разницы зависитъ отъ химическаго состава камней, образующихся изъ разныхъ мочевыхъ солей.

2) Условія, расположенныя къ образованию каменной болезни, до сихъ поръ еще недостаточно выяснены. Наблюдения показываютъ, что они встречаются не только въ почкахъ, какъ у маленькихъ детей, такъ и у взрослыхъ и стариковъ; но у женщинъ гораздо реже, чѣмъ у мужчинъ. Постъдое объяснительство заключается, однако же, не отъ того, чтобы женщина была меньше развѣшена изъ этой болезни, а отъ особенностей строения изъ мочеиспускательнаго канала, болѣе широкаго, прямое и короткаго, чѣмъ у мужчинъ, и потому позволяющаго небольшимъ камешкамъ легче находить выходъ при мочеиспускании. А такъ какъ мочеиспускательный каналъ

пожалу, посредством осаждения солей на образованное ядро, то есть процесс образования у женщины, редко достигают больших размеров, по причине легкого и быстрого выведения наружу первоначальных отделений комков, которые могли бы послужить основой для камня. Часто, мы замечаем относительно камней, что они из некоторых местностях встречаются гораздо чаще, из других — реже. Это можно объяснить свойствами воды, употребляемой для питья. Еще больше значение придают образу жизни и пище. Из этого отношения находили, что лица, питающиеся преимущественно растительной пищей, меньше расположены к образованию камней, чем употребляющие мясо, но и это предположение подчиняется множеству исключений. Так, например, маленькие дети вообще живую пищу употребляют неохотно, а лица монахи ее совсем не едят, между тем у тех и других каменистая болезнь встречается весьма нередко. Едва ли также играют здесь какую-нибудь роль образ жизни и точное количество употребляемой пищи, ибо каменистая болезнь встречается одинаково часто как у рабочего люда, живущего физическим трудом, так и у людей, ведущих сидячий образ жизни и работающих умственно.

Больше внимания к процессу образования мочевых камней должны иметь медики каменистой и почечной и мочевого пузыря. Из этого отношения мы знаем, что всякое инородное тело, попавшее в пузырь, будет ли это сперма крива или фибрина, или стеломинион кусочек слизистой оболочки, скоро покрывается осаждающимися солями и таким образом может служить ядром для камня. Из этого отношения процесс осаждения мочевых солей будет сходен с процессом кристаллизации минералов из поднимая растворов, поэтому из значительной меры содействует образованию из солей с той же индустрией (например, с раствором поваренной соли или жидкого пузыря) небольшое плотное тело. При таких условиях, порождая образование мочевых камней могут давать катарры и воспаление мочевого пузыря, при которых из пузыря легко задерживаются комочки гноя и слизи. Этому может содействовать великий застой мочи, благоприятствующий осаждению солей.

3) *Причины*, причиняющие каменистую болезнь, из которых случаях бывают очень тяжелы, а из других едва заметны. Это зависит, с одной стороны, от величины камня, с другой — от физических его свойств и местоположения. Общей характерной этих признаков является раздражением мочевого пузыря и механическими затруднениями мочеиспускания. Чем больше, тяжелее и шероховатее камень, тем сильнее он раздражает слизистую оболочку мочевого пузыря. От этого из пузыря нередко образуются воспаления и язвы, с отделением небольшого количества крови почти постоянно поддерживаются катарры. Полной нередко сам окупается из пузыря присутствие инородного тела, часто жалуются на боли, усиленные при всяком соприкосновении, например, при ходьбе, переходе или из зимы. При покойном положении, особенно на спине с приподнятой задней частью, боли уменьшаются. Место окупания боли может быть не только из области пузыря, но также иногда из стороны почки, из головки полового члена, из яичка и бедрах. Познать из мочеиспускания является чаще, жол при этом является не свободным, а с некоторыми затруднениями, иногда только при содействии примеси изменения положения тела. Нередко струя мочи внезапно прерывается, потому, при изменении положения больного, снова возобновляется, когда камень удаляется от шейки пузыря. Затруднение из мочеиспускания может быть и при маленьких камнях, когда они попадают из моче-

пузыря в канал и закупоривают его. Из этого случая можно думать, что камень, разрыв, тонкая, переплетенная струя, или промочить, скарлат, воспалительный. После нахождения камня мочеиспускание снова становится свободным. Свойства мочи при каменистой болезни большого значения: нередко приходится применять кровь и элементно-белое осадки.

При существовании воспалительных признаков присутствие камня можно считать *весьма вероятным*, но окончательно можно убедиться из этого только после непосредственного окупания камня посредством из мочевого пузыря металлическим зондом или катетером, что, само собой разумеется, может сделать только опытный врач. Чеморазительное изложение мочевых камней, или песку может из аналитической точки зрения подтвердить диагноз даже без зондирования. Присутствие камня легко определяется посредством расширения осаждающего из мочи тугача хлопчатобумажной осадки между двумя стеклянными пластинами. При этом песок дает характерное хрустение.

Каменистая болезнь может продолжаться несколько лет. Из редких случаев у мужчин она может проходить сама собой, именно тогда мелкие каменистые выводится из пузыря струей мочи, но несравненно чаще они остаются в пузыре, вырастая до большого камня, который уже никак не может пройти через мочеиспускательный канал. Из этого случая признаки болезни постепенно усиливаются: постоянная боль и позывы к мочеиспусканию, причинами смерти по прошествии нескольких лет. Смерть может наступить и быстро, вследствие полной приостановки выделения мочи при закупорке отверстия мочеиспускательного канала или мочеоточником. От этого может произойти либо разрыв мочевого пузыря или мочеоточника, либо воспаление из почек, либо отравление крови (уремия).

4) *Лечение* каменистой болезни должно быть исключительно хирургическое. Оно состоит либо из раздробления камня внутри мочевого пузыря посредством вводимых туда особым инструментом (малодробление или литотризия), либо из удаления его чрез искусственный разрез, проникающий до полости пузыря (операция камнесечения или литотомия). Первый способ применяется из тех случаев, когда камень не слишком плотен и велик и может быть раздроблен из мелких кусков, которые потом удаляются (выводятся) из пузыря мочой или выведением по дою. Эта операция может быть только при том условии, если мочевого пузыря не слишком раздражен, а мочеиспускательный канал достаточно широк для проведения инструмента. В противном случае камень удаляется посредством литотомии, причем разрез обыкновенно делают сбоку промежности, через него проводят из пузыря, под руководством указательного пальца, особо приспособленные для того щипцы, или захватывают камень и вытаскивают его наружу. Внутренний средств и минеральных воды могут принести пользу разве только из случаев начальной каменистой болезни, когда существуют только мелкие камни и песок. Выбор литотризии или камнесечения зависит из таких случаев, должен быть сделан, но указание время, когда при этом руководителем указательного пальца, особо приспособленные для того щипцы, или захватывают камень и вытаскивают его наружу. Внутренний средств и минеральных воды могут принести пользу разве только из случаев начальной каменистой болезни, когда существуют только мелкие камни и песок. Выбор литотризии или камнесечения зависит из таких случаев, должен быть сделан, но указание время, когда при этом руководителем указательного пальца, особо приспособленные для того щипцы, или захватывают камень и вытаскивают его наружу. Внутренний средств и минеральных воды могут принести пользу разве только из случаев начальной каменистой болезни, когда существуют только мелкие камни и песок.

различнымъ, метаморфозамъ, жидкостей, до техъ поръ, не приведя ни къ какому положительному результату.

б) Воспаление мочевого пузыря.

б) Эти болезни существуютъ въ острой и хронической стадіи. Въ первомъ случаѣ она обнаруживается внезапно рѣзкою болью въ нижней части живота и въ промежности, при мучительномъ постоянномъ позывѣ къ мочеиспусканию. Этотъ докучай позывъ обусловливается судорожнатымъ состояніемъ мочевыя пузыря. При этомъ мочи отдѣляется очень мало, она густая, съ сильною жгучею болью, часто бываетъ окрашена кровью. Иногда при позывѣ къ мочеиспусканію моча сочится, не останавливаясь, остаточный мучительный болю, распространяющійся на промежность, задній проходъ и на наружные половые члены. Эти признаки могутъ быть настолько сильны, что больные едва могутъ пережить ихъ. Задержаніе мочи происходитъ вследствие судороги, сжимающей мочевыя пузыря. Если при этомъ является жаръ (лихорадка), что указываетъ на распространение воспаленія на почки, то болѣзнь можетъ угрожать опасностью для жизни. Это осложненіе, впрочемъ, случается рѣдко. Въ болѣзняхъ случается воспаленіе ограничивается однимъ пузыремъ и въ нѣсколько дней превращается безъ всякихъ лихорадочныхъ явленій, измучивъ больныхъ нестерпимыми болями.

б) *Привычка*.—Острое воспаление пузыря чаще бываетъ у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ, хотя и послѣднія не избавлены отъ него. Оно является либо отъ избытка раздраженій пузыря, напримеръ, вследствие ушиба нижней части живота, прострѣнного предвѣія ваттера, пузырями камней, либо отъ общихъ причинъ (например, заворотъ желудка, простуды), или отъ чрезмернаго употребленія въ короткихъ промежуткахъ. Въ послѣднихъ можно указать на злоупотребленіе сильнѣйшими мочегонными средствами и такъ называемыми конфертинами (паштетъ мунга). У женщинъ въ этихъ причинахъ поминать можно еще указать на быстрое задержаніе жѣлчныхъ соковъ и на механическое раздраженіе пузыря во время родовъ.

7) *Леченіе*.—Лучше всего позовутъ теплая ванна и примочки на нижнюю часть живота. Изъ внутреннихъ средствъ при этомъ назначаютъ жгучиѣе и паровые отвари, напримеръ, хорошо дѣйствуетъ отваръ лавинового сѣмени съ смѣсью настоекъ. Для питья можно рекомендовать соевые порошки. При болѣзненныхъ позывахъ къ мочеиспусканію можно пользоваться паровыми ваннами (съ виномъ или безалкоголь), которыми натираютъ промежность и нижнюю часть живота. У людей полнокровныхъ можно поставить на промежность лѣняны.

При хроническомъ воспаленіи пузыря существуютъ тѣ же признаки, но только въ гораздо слабѣйшей степени. Моча отдѣляется мутная, въ хлещкомъ слани, иногда даже гной. Мочеиспусканіе также бываетъ затруднено, но полное задержаніе мочи не бываетъ. Больные обыкновенно жалуются либо на частый позывъ къ мочеиспусканію, пріемъ жидкой пищи моча вытекаетъ понемногу и съ рѣзью, либо на слабость и безсиліе пузыря. Въ послѣднемъ случаѣ моча вытекаетъ медленно, съ усилиемъ, пузырь почти не опорожняется, и застаивающаяся въ немъ моча иногда выходитъ понемногу, разлитымъ потокомъ.

Хроническое воспаленіе пузыря представляетъ болѣзнь очень упорную, длиющуюся годами и перѣдко крайне изнурительную. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно является какъ продолженіе неалкогольного надпочечнаго абсцесса, острою воспаленія, въ другихъ развивается самостоятельное, какъ паратуберкулезный процессъ, вследствие простуды, геморрой, припадкахъ сифилиса,

или воспаленіе переходитъ въ пузырь съ смежными органами, т. е. маткой и прямой кишкой. Иногда часто оно существуетъ совместно болѣзней и стрѣлочнымъ почкамъ.

При леченіи орой болѣзни прежде всего необходимо разсуждать, не является ли она прелюдией какому нибудь мочеиспускательному, т. е. воспаленію каменной болѣзни. Въ такомъ случаѣ лечение должно послѣдовать удаленія камня. Если же его не удается, то болѣзнь можетъ углубиться внутреннимъ и наружнымъ средствами. Изъ внутреннихъ средствъ наиболѣе употребляютъ: вакцинъ и бальзамическія ванны, ванна, конфертины, соевые порошки (см. эти лекарства). Конфертины бальзамы удобны почти принимать либо въ капсулахъ, либо въ соусахъ (дрожжи или майонезу) по шесть унцій 3-4 раза, по столовой ложкѣ черезъ 2-3 часа. Изъ наружныхъ средствъ полезны ванны изъ соевыхъ и соевыхъ ваннъ. Если моча отдѣляется очень мутная, густая и кровяная, то необходимо дѣлать промыванія пузыря посредствомъ введенія раствора марганцово-кислого кали въ теплой водѣ (калі перманганатъ 12 гранъ на 6 унцій воды). Промываніе должно дѣлать непременно очень осторожно, такъ какъ для этого требуется проведеніе ваттера черезъ мочеиспускательный каналъ въ пузырь, что неопытный человекъ выполнить не въ состояніи. У женщинъ эти операціи производятся гораздо легче и ее можно въ крайности поручить акушеркѣ. Введеніе ваттера производится посредствомъ особой сифона, или резинового шара, насаженного (востромъ концомъ) плотно входитъ въ отверстие ваттера. При этомъ надо заботиться, чтобы въ пузырь вѣтеръ въ нѣсколько не попадалъ воздухъ (см. сифонизмъ).

в) Параличъ мочевого пузыря.

8) *Параличъ* называется нарушеніе отправления нервовъ, управляющихъ движеньемъ той или другой области чувствительнаго тѣла. Центръ, управляющій движеньемъ мочевого пузыря, находится въ поясничной части позвоночного столба. Иногда часть нервовъ, проводящихъ (питая) въ мочевыя пузыря. Одни изъ этихъ нервовъ имѣютъ своеобразную форму и при сокращеніи (статичномъ) закрываютъ выходъ изъ пузыря въ мочеиспускательный каналъ, т. е. удерживаютъ мочу. Другіе мочевыя разслаблены въ стѣнкахъ пузыря, она при сокращеніи стянута его и такимъ образомъ выталкиваетъ мочу наружу. При нормальной работѣ этихъ двухъ мочевыхъ оръ дознавъ передвѣсь между собой: когда закрываютъ мочевыя сокращенія (пузырь закрывается), выталкивая осязается въ разслабленномъ состояніи, и наоборотъ, при сокращеніи послѣдней (въ моментъ мочеиспусканія) сжимающая мочевыя должна распухаетъ. Соответственно физиологической работѣ, мочевыя пузыря въ патологическомъ состояніи могутъ быть либо разслаблены, либо судорожно сжаты. При параличѣ сжимающей мочевыя пузыря теряется силу сжимать мочу наружу, отчего послѣдняя застаивается въ пузырь и разслабляется его, изъ нѣкой мѣры. При параличѣ сжимающей мочевыя, наоборотъ, моча не будетъ удерживаться, и является непроизвольно. При судорожѣ первой изъ этихъ мочевыхъ является поточный позывъ къ мочеиспусканію, малѣйшее количество мочи, выталкиваясь изъ пузыря, тотчасъ же изливается наружу, обыкновенно съ сильнымъ рѣвомъ. При судорожѣ сжимающей мочевыя, выходящее мочи останавливается, не смотря на перерывы пузыря. Полнымъ или почти полнымъ параличомъ называется параличъ нервовъ, управляющихъ сжиманіемъ мочевыя, и полупараличомъ parastis — ослабленіе ихъ сокращеніемъ во время мочеиспусканія, потеря силы и перерывъ. Изъ этихъ параличей параличъ сжиманія

паралитич. и парез. пузыря из-за спазма сфинктера суть болезни центральной нервной системы. Происхождение их или непосредственно связано с поражением страданиями позвоночного мозга, или же с изменением функции самого пузыря, постфактально отражающимся на разстройствах центральной иннервации. Таких образцов, эта болезнь является из различных формах: а) как результата местных изменений пузыря, чаще хронического воспаления или каменной болезни, где она представляет собой лишь подобный припадок; б) при болезнях спинного мозга, обыкновенно вытекает из потери движения нижних конечностей или всей нижней половины тела; в) как самостоятельный парез или болезнь пузыря.

9) Настоящий паралич мочевого пузыря обыкновенно является вторичным, связан с страданиями позвоночного мозга. Об этой форме мы здесь распространяться не будем. При большей части болезней мочевого аппарата, наоборот, он развивается мало-по-малу и очень редко доходит до полной потери сократительной способности мускула. Далеко обыкновенно начинается с так называемой *атонии* пузыря мускула, т. е. с истощения и недостаточности его возбудимости. Как прихоть такого состояния можно упомянуть те случаи, когда, по тем или другим причинам, приходится долго задерживать мочу. От этого пузыря растягивается, чувствительность его притупляется и во время следующего затвора мочеиспускания моча выталкивается уже не энергической струей, а вытекает выталкиванием неспешно. Это значит, что сфинктер пузыря временно потерял свою сократительную энергию. Если такое состояние повторяется часто, то атония мускула может перейти в постоянный парез, т. е. дается уже истощение не временное, а постоянное. Причиной пареза пузыря чаще всего бывают хронический его болезни, например, хроническое воспаление, каменная болезнь, стриктура (сужение) мочеиспускательного канала и проч., при которых центральное раздражение мочи бывает затруднено из-за протекания долгого времени. Независимо от задержания мочи, парез пузыря нередко развивается из непосредственной связи с раздражением спинного мозга. Это бывает, например, у лиц, занимающихся охотничьими, или злоупотребляющих полными наслаждениями.

При парезе пузыря отделение мочи следует не тотчас по динному желанию, а спустя несколько времени; моча начинает вытекать только через несколько минут после сильного вливания воды и притом вытекает струей, дающей слабую дугу. Для ускорения этого процесса больной старается встать, нагнуться, принять брюшным мускулом, чтобы подкрепить ослабленную силу пузыря мускула; но и при этом тоже полное опорожнение пузыря нередко не достигается. В этом легко убедиться, если после мочеиспускания ввести катетер, через который можно вытолкнуть еще значительное количество оставшейся мочи, выходя ручеем на широкую часть мочевого пузыря, под лонным костям.

При параличе выходящей мускулы большой снижается способности задерживать мочу. Эта нежелательность может существовать или при нормальной деятельности мочевого пузыря, или также при ослаблении ее. Иногда парез сменяется судорогой. В этом случае у больного, страдавшего раньше и медленным раздражением мочи, неожиданно является истерический позыв к мочеиспусканию, моча выталкивается сильною струей, но потом вдруг прерывается болезненным спазмом судороги из промежности и из члена.

10) *Лечение*. — Нужно лечение параличей мочевого пузыря зависит от степени страдания и от вызвавшей его причины. При простом спазме или атонии, если они не поддерживаются серьезными заболеваниями, раз-

стройством пузырях сфинктер, болезнь может уступить естественным силам и укреплению при средствах. При этом нужно заботиться об укреплении мочевого пузыря или мочевого пузыря, естественного мочеиспускания, мочевого пузыря 2, 3 или 4 часа. Из укреплительных средств приносят пользу ритмичные и морские купанья, холодные дождевые души, контрастные ванны индуктивный ток. Если парез поддерживается другим хроническим страданием, пузыря, то, само собою разумеется, нужно обратить внимание на излечение этого страдания. При истинных парезах мочевого пузыря отделение мочи от мочевого пузыря, лечение не многих случаев бывает очень трудно. Здесь часто приходится советовать безнадёжные случаи, особенно когда парез продолжается уже несколько лет. При этом, обыкновенно бывает задержание мочи. При безуспешности лечения из таких случаев, довольствуются применением *мочеприемника*. Этот приемник состоит из резины, приваренной из каучука и приваренной по форме своей к подвешиванию на лонную часть (его можно купить в аптеке или из магазинов резиновых изделий). Мочеприемник собирает капающую непроизвольно мочу и таким образом защищает бедра и лонную часть от всякого неприятных последствий востановленной мочевы и раздражения раздражающей мочой.

г) Задержание мочи.

11) Это состояние может быть одним из симптомов воспаления при других страданиях мочевого пузыря или сфинктера с ним органов. Причиной его болезни часто бывает какое-либо механическое препятствие из шейки пузыря, или из мочеиспускательного канала. Сюда относятся, например, камни, кровослития из тканей мочевого пузыря, сужения (стриктуры), или заражение мочеиспускательного канала и т. п., препятствующие мочеиспусканию. При существовании таких условий причина задержания мочи обнаруживается довольно быстро. Через 2—3 суток, много через 4—5 суток, пузыря уже увеличивается мочею настолько, что может его растягивается до предельных размеров. В нижней части живота появляется опухоль, доходившая до пупка, как матка у беременной женщины. Это растянутый пузырь. Вытекает с тем же количеством мочи, как и раньше, при постоянных позывах к мочеиспусканию, тошнота и рвота, сильное общее возбуждение, ускорение пульса, лихорадка. Такое состояние может окончиться смертью вследствие воспаления крови мочею от приостановки деятельности почек (уремия). Значительными признаками из этого случая будут помешание судороги, бред и спички.

12) В виду таких опасных последствий от задержания мочи, необходимо немедленно везти хирургическую помощь. В большинстве таких случаев приходится выкачивать мочу катетером, а если это не удастся, то делать искусственный проход мочевого пузыря. Только из самого начала болезни и, притом, когда задержание мочи обусловлено не механическими препятствиями, а судорогой, сжимающей мускулы, можно рассчитывать на домашнее лечение. Во главе их должно поставить теплые ванны и инфузические мази (с опием или безопием) для истощения мочеиспускания. Мочевых средств ни в каком случае не следует.

Задержание мочи не нужно смешивать с другими, не менее опасными, состояниями, с *остановкой выходящей мочи* (остановка). Это состояние состоит в том, что моча из мочеиспускания идет не выходя, потому что пузыря пустеет и не образуется ни опухоль, ни боли из нижней части

гиперрефлексия блуждающего нерва и вульва, а истечение из мочеиспускательного канала обильное, из себя гораздо меньше раздражено.

Блуждающий, так же как и у мужчин, начинается после заражения мочеиспускательного канала. В начале появляется чувство жжения при мочеиспускании и расстройство из паружных половых частей. Вскрывающимися открываются весьма обильными гнойными истечениями из половых органов, имеющими специфический желто-зеленоватый цвет. Количество их из острой периоду бывает так велико, что они, покрывая густым слоем стволы рук и наполняя пространство между складками больших и малых губ, из массы вытекают наружу и скапливаются ближе на больном пространстве. От постоянного раздражения этими гноями отделений мочеиспускательного канала на больших и малых губах и по ходу канала краснота, осыпания и отечно-воспалительное набухание. При распространении гоноррея на шейку пузыря происходит затрудненное мочеиспускание, частый позыв мочиться при невозможности иногда удовлетворить этому требованию, жжение, даже полное задержание мочи. Впрочем, такие бурные признаки не составляют общего правила. Весьма нередко гоноррея у женщин начинается и протекает несравненно легче и различается от простых, острых, блуждающих только по зеленоватому цвету отделяемых. Так, как женщины гораздо удобнее и привычнее, чем мужчины, производят спринцевания, даже без посторонней помощи, и большая часть из них при появлении истечения тотчас же прибегают к этому средству, то острый период болезни у них часто проходит гораздо скорее, чем у мужчин. Зато гоноррея у них чаще переходит в хроническую форму, принимая вид простого катарального истечения. Это обстоятельство часто затрудняет распознавание ее связи с гонорреей и может статься, оно служит причиной более быстрого распространения болезни на другие, так как с одной стороны большая болезнь частью сама не может излечиться — страдать ли она заразительными болезнями, или простыми; из другой стороны лечение болезненных признаков и отсутствие болей не препятствуют ей продолжаться, потопляя спонгиоз.

Как долго может продолжаться у женщины хроническая гоноррея, когда она теряет свои заразительные свойства и может быть рассмотрена как простой катарит, разрешение этих вопросов нередко представляет большие трудности. Из ряда особенностей заражения здесь можно руководиться следующими правилами: 1) Если известно, что женщина несколько недель, или даже месяцев, действительно страдала гонорреей, то ее следует считать единично зараженною до тех пор, пока у ней существуют признаки болезни. 2) Если же видно, что хроническая гоноррея часто обостряется после менструаций и снова получает свои характерные признаки (зеленоватого-гнойное истечение), необходимо из соображений случаев изследовать таких больных после регулы. 3) Гоноррейный блуждающий в хронической форме часто сопровождается истечением гноевидной слизи из мочеиспускательного канала; поэтому врач или акушерка должна убедиться из существования или отсутствия этого истечения. Это следует делать не после мочеиспускания, когда излив такой слизи легко связывается и спустя 2—3 часа после мочеиспускания. Изследование делается таким образом: отыскать половые части, нащупать указательными пальцами из мочеиспускательного канала осяди ишереть, через переднюю складку рук, стараясь выгнать наружу скопившуюся там слизь. Если она действительно так находится, то после извлечения пальца ее вынимают через отверстие мочевого канала. Простой катарит рук

облагодетельно не распространяется на мочеиспускательный канал и следовательно блуждающий сюда не затрагивает.

Женская гоноррея не несет за собой таких дурных последствий, как у мужчин. Оууженый уретры (стриктур), благодаря ширине и вероятности изгнания мочеиспускательного канала, здесь не бывает, и тем более не остается никаких органических недостатков, по выделению. Распространение гонорреи на матку может повести к упорному воспалению этого органа, а из половых случаев и из воспалений влагалища.

19) *Лечение трипера у мужчин.* — Мера, принимаемая при лечении трипера, состоит из наружных, раздражающих, внутренних, дилатаций и из соблюдения диетических правил. То, другое и третье одинаково важно, потому употребляется одновременно. Для спринцеваний предвзято было много разнообразных растворов, но как наиболее действительный и вполне безопасный можно рекомендовать следующий: взять порошка тинина подрыхля (acidum tannici 3β), сернистого порошка 16 грам. (zinci sulphurici gr. xvj) и перегнанной воды 6 унций (aqua destillatae 3vj); спринцевать по три раза из день. Спринцевание делается посредством небольшой стеклянной спринцовки из притупленным концом, или посредством резинового наряда с косточкой (если по какой причине). Из них избирается или промывание жидкостью до набухания, затем легким нажиманием перини вытесняется из канала мочевая слизь, которая остается там, и когда из отверстия показывается жидкость, кончик спринцовки вставляется в отверстие мочевого канала, слегка зажимается здесь пальцами и постепенно втягивается, нажимая жидкость протолкнется в уретру. Обратно она выталкивается сама собой после удаления спринцовки. За раз раздражают около столонной ложки жидкости, или немного меньше. Вся эта процедура так проста, что больной может проводить ее сам. Для подбавки intentu на блуждающий после раздражения стриктуры, закрывающей из мочевую полость триперу. В начале болезни, когда существуют из уретры болезненное раздражение и боли, спринцевания следует делать простой холодной водой, раз по 4 из день. Потом, когда боли утихнут, можно взять слабейший раствор или чистый порошок тинина, без сернистого порошка. Чтобы вприслуживать жидкость, подольше оставалась из спринцевания с слишком обильною, ее удерживают из каналом от 1/2 минуты до нескольких минут, зажав пальцами устье ствола.

Кроме тинина и сернистого порошка, употребляют для спринцевания и другие различные растворы, например, яблочный, уксуснокислый или винный (решения acetici 3j с тинином же количеством, zinci sulphurici 3vj вода), лимон. (argenti nitrici gr. j—ij на 3j воды). Из вытеснения под руками из одного из этих средств, можно спринцевать настоем холодного чая или даже простой водой.

Из внутренних средств при лечении трипера пользуются всеобщей известностью и давно заслуженной репутацией кубеба и кониферный балласт. Порошок кубебы можно дышать по полудрамах, а через несколько дней даже по целой драхмы на прием, из 1/2 стакана сахарной воды, по 3 раза из день. Кониферный балласт дается либо из виде порошка (по 20—40 капель из сахарной воды, по 3 раза из день), либо из микстуры. Для замешивания употребляют кусок балласта, микстуру можно составить таким образом: кониферного балласта одну или две драхмы, лавричного сока (лаурица) две или четыре драхмы, воды повар. унций, принимать по столовой ложке, от трех до шести раз из день. Лечебные составы могут принимать кониферный балласт из капсулами.

Из таких случаев, когда болезнь долго продолжается, иногда пере-

или болящих принимать такую пищу. При появлении на необычайно купанья, напр. вилую купанья, сырую крупу, сырые овощи, можно употребить их без опасения, но их употребляют осторожно. Следует избегать болящих только от постельных и грубых предметов, напр. глины, угля, мяса, от крапиво и панировки и пр. если бы имелась извращенная потребность к их употреблению.

б) Выкидыш.

3) Выкидышем называется отделение плода из матки и прекращение беременности в течение первой ее половины (до 4½ месяцев). Прекращение беременности после этого срока до 7 месяцев называется *незрелыми родами*. Рождение плода после семи месяцев (когда он является уже жизнеспособным) до срока нормальных родов называется *преждевременными родами*.

Признаки выкидыша.—Начало выкидыша обнаруживается появлением *маточных кровотечений* и *боли* в живот. Если по существующим признакам женщина считала себя беременной и у нее через 2—3 месяца после прекращения менструаций и других признаков значительное маточное кровотечение, то это обыкновенно указывает на готовящийся выкидыш. Кровотечения от других причин в это время бывают очень редки. Выкидыш большею частью сопровождается большими потерями крови, продолжающимся до тех пор, пока не выйдет плодное яйцо. Кровь течет ручьем, то выходит большою струей (периодами) и в течение нескольких часов (иногда 2—3 дней) может довести женщину до острой малокровии (бледности лица и губ, головокружений, жюти). Иногда течение крови прекращается на несколько часов (даже на сутки и больше), но потом снова возобновляется еще с большою силою до тех пор, пока из половых органов не выйдет мясистый кусок оболочки плодного яйца. Он имеет различную величину, смотря по сроку беременности, от куриного до гусиного яйца и больше. В цельности или оболочка представляет собою мякоть мясистой клубки, продолговатой или шарообразной, сферической или конической формы, легко отделившейся от спертости крови, с историей обильного он выходит. Разрывая этот клубок, можно заметить, в середине его можно рассмотреть полость, наполненную полупрозрачною жидкостью или кровью, из которой иногда отчетливо можно различить сферо-блуждающее тело зародка. В некоторых случаях оболочка плодного яйца находится не в цельности, а в форме разорванных широких локусов. После выхождения оболочки кровотечение обыкновенно тотчас прекращается и выкидыш считается оконченным.

4) Кроме кровотечения, представляющего самый постоянный и самый тяжелый признак выкидыша, последствием почти всегда является боль или менее значительная *боя*, похожая на *родовую схватку*. Эти боли сами по себе опасности не представляют, хотя и могут быть довольно мучительны. Они также прекращаются после захождения из матки плодного яйца. После этого из половых частей еще несколько дней продолжает вытекать кровянистая или мутная жидкость, в рожистых случаях опухает, затвердевает на 5—6 день, болящая приходит в нормальное состояние. В более редких случаях оболочка плодного яйца, отделенная от матки, не смотря на разрывное состояние последней, не выходит наружу—последствие которого более (маточных сокращений). В этом случае она долго подвергается гнилому разложению, что обнаруживается сильным гнилостным запахом, исходящим из матки. При выкидыше

на четвертом месяце беременности нередко после появления плода и части оболочки остается из полости матки *длинное тело*, которое также может быть истонченным гнилостным разложением и последующими явлениями воспаления.

5) **Причины выкидыша** могут быть весьма разнообразны. Из случайных причин из этого разнообразия особенно опасны те, которые связаны с болезнью, сильными нравственными потрясениями, тяжелой лихорадочной болезнью. Женщины, раз или несколько раз выкидышавшие, подвержены из этого большою склонности к каждой новой беременности. Из случайных так называемых причинного выкидыша, т. е. когда женщина без всякой видимой (случайной) причины сводилась к выкидышу беременности, иногда по некоторым раз из года, очень часто причины его кроются в застарелости сифитиса мужа или жены. Чаще всего выкидыши случаются в продолжение первых 2—3 месяцев беременности, следовательно, в это время их нужно больше всего остерегаться.

Единичный, случайный выкидыш большею частью не представляет большой опасности. Из очень редких случаев болящая может умереть от истечения крови, прежде чем выйдет плодное яйцо, скорее опасность может возникнуть от присоединения к выкидышу других воспалительных или инфекционных болезней (воспаление брюшины, родильная горячка). При часто повторяющихся выкидышах очень легко может развиться хроническое малокровие, упадок сил, общее ослабление организма, на почве которых легко возникают не только тяжелые и упорные, но и опасные для жизни болезни.

6) **Лечение.**—При появлении кровотечения во время беременности, т. е. при первых признаках выкидыша, нужно уложить болящую в постель и дать ей несколько приемов *ола* (по 5 капель через 3 часа). Если после этого кровь не останавливается, а, напротив, будет усиливаться и явится родовая схватка, то на живот следует положить пузырь со льдом или сифитом и делать сиропение руками холодной водою с уксусом (1—2 ст. ложки на стакан). Внутри в это время давать *спиртовую* (см. стр. 131, разведенную *розовую кислоту* по 5—8 капель из рюмки воды), *капель* или *ванну*. В случае очень сильного кровотечения можно вложить в руку несколько сжатых компрессов, шпательных из уксуса, с целью механически воспрепятствовать течению крови. Это затканье маточного канала, называемое *tamponage*, может произвести всякая игушечка. Она оказывает двойную пользу: уменьшает потерю крови и содействует более быстрой оторжке матки и извлечению плодного яйца. Для достижения последней цели можно также время от времени растирать низкую часть живота гофрированными кантами, что усиливается значительное сокращение. В случае появления признаков острой малокровии (бледность, жюти, головокружение) следует употребить возбуждающий эретику (см. стр. 88, 295). Если при затканном выкидыше произойдет разделение плодных оболочек, то для уничтожения гнилостного запаха нужно делать сиропение из раствора хлоридного или из карболовой кислоты (стр. 56 и 54). При извлечении воспаленного количества кровяных сфериков, необходимо немедленно обработать (растирать из рухля) каждый из них с целью убить их, но не следует ли между ними выходящих плодных оболочек или всего плодного яйца. После выкидыша можно различить следующие признаки: с момента рождения 3—4 дней.

в) Кровотечение во второй половине беременности.

7) Во второй половине беременности, преимущественно с 7-го или 8-го месяца, иногда наблюдается обильное и довольно сильное кровотечение из матки, продолжающееся день или несколько больше и потому прекращающееся само собой при появлении темных сгустков из влагалища. Такой случай, правда, бывавший довольно редко, нужно считать очень серьезным. Он указывает, во-первых, на неправильное прикрепление плаценты к матке, именно на помещение его на самом выходе матки на пути естественной эвакуации. При таком положении плода обильный кровяной сгусток, во время развития нижней части полости матки, — что с седьмого месяца бывает, для рождения быстро растущего плода, — неизбежно жалко-пожалу отталкивается от маточных стенок, и это отталкивание производит упомянутое выше кровотечение. Принадлежность кровотечения к такому может быть не очевидна, но это дает другое предположение из той мысли, что после него через несколько времени повторение будет повторяться с возрастающей силой. Наибольшей и самой опасной степени оно достигает во время родов, когда дитяное тело должно отделиться на большей части своей поверхности, чтобы дать проход младенцу, что обыкновенно вызывает весьма большую потерю крови. Принимая во внимание эту опасность, нужно при появлении первых признаков кровотечения во второй половине беременности обратиться к предосторожностям, трудностям родоразрешения. Для этой цели дер. женские женщины должны заблаговременно посоветоваться с врачом акушером, лучше всего — поступить, не дожидаясь срока родов, к ближайшей родильной школе, или приехать к акушерке прямо, если таковой найдется поблизости. Во время родов при наступлении кровотечения до прибытия акушера или акушерки, следует делать сирингования из рукоты холодной водой с успехом и уложить больную на постель. Это до известной степени может уменьшить потерю крови, хотя и не защищает от повторения кровотечения на будущее время. Из внутренних средств можно при этом дать большой спиртовой или винный напиток, или, если этого было мало из статьи о выкидышах. При очень большой потере крови следует сделать transfusion (см. § 6).

г) Трудные роды.

8) Задержка или опасное течение родов, зависящее от весьма разнообразных причин, разобрать истинную их причину отдаленно, случившись, может только опытный акушер или акушерка. Для руководства неспециалистам из специальной науки людей и указку идти только на те случаи, происходящие из явной неправильности родов, которые можно определить без акушерского вмешательства. Упомянутые об этих неправильностях я считаю нужным не столько из вышних указаний прямой помощи, сколько с целью разъяснения тех или других обстоятельств, требующих своевременного акушерского пособия.

а) *Узкий таз.* — Сильная и частая затруднения родов, зависящая от двух причин: от узости женского таза и от неправильного положения плода. Узкий таз у женщины бываетею частью вследствие врожденной, но чаще вследствие приобретенной (преимущественно в детстве) болезни, в которой, достигая обыкновенно взрослого из одного, а то и из нескольких лет, она увеличивается и не уменьшается. При этом следует, что женщина с узким тазом будет иметь малые, малые срочные роды отдаленно трудными, наоборот, нормальные и даже предположенные роды могут

увеличиваться из этого отношения на правильное устройство таза. Могущая быть из этого исключения путна считать редкими случаями (случаями таза вследствие опухолей, костных наростов, в размягчение костей, размягчения из артроза, возраст). Таким образом, определение узкого таза можно преимущественно для женщин, в первый раз беременных.

Размеры таза можно определить почти с математической точностью, но техника этого измерения доступна только опытной специалисту. Для людей, незнакомых с акушерством, достаточно указать на общие признаки, по которым можно было бы предположить существование узкого таза, и по этому предположению вызвать акушерского совета и точного разделения для. Таким признаком могут служить слишком малый рост и неправильное строение женщины, существование некрещенной или покровной стелки (горба), некрещенная нога, хромота или неестественно малый походка, существование из нижней части живота плотных опухолей, или наростов на костях таза. При таких недостатках у женщины можно подозревать неправильное устройство таза, следовательно, из случаев беременности необходимо обратиться за советом к опытному врачу или к ближайшей школе или акушерке.

Значительная часть из тех, чаще всего происходящих от перенесенной из детства английской болезни, большого числа осложнений и осложнений, происходящих из неправильности таза, потому они из общих черт, могут быть предостережены до наступления родов, даже без тщательного акушерского исследования. Труднее предположить по одним из признаков, признакам, об узком таке, случаях, которые, хотя и объяснение улаживаются только при акушерском исследовании. В этом отношении некоторые указания для неспециалистов могут служить предостережения трудные роды. Случаи таза вообще относятся чаще к родоразрешению, и фабричному населению, чем к деревенскому.

Случаи таза могут быть различны, сценарии. При значительной степени сужения родовых путей совершенно невозможными или требуют трудного вмешательства родов. При более легких степенях сужения из очень крупный младенец может родиться живым без помощи акушера, хотя и с большими усилиями со стороны роженицы.

10) *Неправильное положение плода* бываетею причиной трудных родов, значительно чаще, чем сужение таза. Определить положение младенца из концы беременности или из начала родов может только акушер или акушерка. Поэтому здесь мы коснемся этого вопроса лишь из самой общей формы. Правильным положением называется такое, при котором тело младенца располагается по продольному размеру матки. Оно может быть либо головкой вперед (самое частое и наиболее безвредное), либо ягодичами. При головных положениях может идти вперед либо таз (с согнутой головкой), либо личико (с откинутой головкой). В том и другом случае роды могут окончиться благополучно силами природы, хотя при личиках (сравнительно более редких) положениях они бывают несколько труднее, чем при ягодичных. При ягодичных положениях младенец может идти либо ягодичами (с согнутыми ногами), либо головками или ножками. В том и другом случае роды считаются правильными, хотя и менее благоприятными для матери и младенца, чем при головных положениях. Кроме общего положения плода на ход родов может влиять положение его движения по родовым путям, и правильное движение при прохождении через канал таза. Поэтому при узком таке положение не всегда еще обеспечивает благополучные роды. Затруднения могут возникнуть или вследствие неправильности положения плода или из-за

денка, или вследствие какой либо случайности, могущей потребиться при женских родах. Вообще замечено, что женщины, родившие из первый раз, разрабатывают труднее, чем из последующие раз: первоначально не первой молодости (за 25 лет) труднее, чем молодая особа.

11) Изъ легко определяемых перпендикулярных положений плода и могу указать только на *поперечный* *положения*. Въ рабочем классе женщины инокенции они встречаются довольно часто вследствие неосторожности должной осторожности из позднейшее время беременности (поднимание тяжестей, трудная работа, случайное падение). Во время родов эти неправильности может быть съ некоторою фронтальною определена по поперечной форме живота (прямой, вытянутой из поперечных разбразхъ живота). Тогда при этомъ оказываются весьма трудными. Не смотря на очень сильную потугу, младенец не поднимается впередъ, такъ какъ при такомъ положеніи онъ не можетъ вытиснуться изъ канала таза. После многихъ часовъ напряжения устѣи называются поды, послѣ чего изъ положения чистей показывается не голова и не ноги, какъ слѣдовало бы ожидать при поперечномъ положеніи, а *ручка*. При повзненіи ручки младенца, выступающей изъ полости органа, матеря, можно съ уверенностью сказать, что изъ данныхъ случаевъ существуетъ поперечное положеніе, слѣдовательно необходима оперативная помощь. Если роженцу въ этомъ положеніи предоставить самой себѣ, то изъ наибольшей части случается, она замучится родами. Потуги будутъ бесполезно продолжаться нѣсколько сутокъ, послѣ чего слѣдуетъ или разрыть матку (быстрый упадокъ нуменъ, бѣдность лица иอื่นๆ губа, прекращеніе потугъ), или крайнее истощеніе силъ, причѣмъ роженца можетъ умереть, не разрывившись отъ бремени. (Подобный исходъ бываетъ и при сильной степени суженія таза). Въ болѣе счастливыхъ и болѣе редкихъ случаяхъ младенецъ можетъ родиться и при поперечномъ положеніи, согнувшись вдвое, но такъ можетъ послѣдовать не рѣдкѣе пяти черезъ нѣсколько дней, когда укрепитъ плоть, вследствие труднаго разлеченія, дѣти въ этомъ болѣе возможности, и въ этомъ случаи походъ родовъ будетъ представлять болѣе опасности. Принимая это во вниманіе, нужно стараться при каждомъ поперечномъ положеніи отягивать акушерскую помощь. Своевременное сдѣланный операция (поворотъ въ позы и изгнѣненіе плода) легко избавляетъ мать и младенца отъ неминуемой гибели.

12) *Обица судороги роженца (эклампсия)*.—Кромѣ суженія таза и неправильнаго положенія плода, болѣе важная затрудненія родовъ могутъ происходить отъ появленія у роженца обичныхъ судорогъ, отъ переносимости родовыхъ сокращеній матки (схватокъ и потугъ) и отъ пропотеченій, случающихся во время раздѣленія. *Обица судороги* иногда появляются еще во время беременности въ видѣ отдаленныхъ пароксизмовъ, предвѣщающихъ около часа или нѣсколькихъ часовъ. Въ этомъ случаѣ они обыкновенно повторяются съ небольшою силою при повзненіи родовыхъ бистей. Но рѣдко чаще судороги являютъ только во время родового акта, и здѣсь они почти всегда продолжаютъ до окончанія раздѣленія, предвѣщая очень тяжелое и опасное осложненіе родовъ. Первый приступъ обыкновенно измѣняетъ совершенно неслыханнымъ, свѣтла въ видѣ судорожныхъ подергиваній лица и конечностей, а иногда и тѣла; судороги схватываютъ все тѣло; больной бѣетъ какъ въ припадкѣ надучей бѣшенности; лицо дѣлается синевато-розовымъ, глаза перемѣняются или свѣтлѣютъ или помрачнѣютъ въ димамъ, безмысленнымъ напряженіемъ и расширенными зрачками. Вслѣдствіе судорогъ неслыханныхъ маханий головой сдерживаютъ зубами челюсть, выходящую себѣ впередъ, который иногда опускаетъ и вы-

скачивается изъ рта въ видѣ толстого языка. Во время припадковъ дѣшаніе бываетъ трудное, редкое, хрипящее; сознаніе почти всегда потеряно, на тѣлѣ выступаютъ клѣткѣ поты. Такой приступъ длится нѣсколько минутъ, затѣмъ сменяется перемежаемо, во время которой больной приходитъ въ полусознательное состояніе, чувствуетъ боль и размахъ по всѣмъ членамъ, повторить съ трудомъ и неслышно. Но припадковъ извѣстнаго промежутка времени судороги снова являются съ прежнею силою, и такъ продолжается до самаго конца родовъ. Иногда приступы между припадками бываютъ такъ коротки, что больной все время остается въ безсознательномъ состояніи и при этомъ легко можетъ умереть изъ одного изъ приступовъ судорогъ. Смерть обыкновенно происходитъ вследствие задушенія (отъа легкого) или кровоизливеннаго удара.

Вліяніе судорогъ на родовой актъ бываетъ неодинаково. Въ нѣкихъ случаяхъ роды отъ этого замедляются, въ другихъ, наоборотъ, окончиваются быстрѣе обыкновеннаго, иногда неслыханно и очень скоро. Но слѣднее обстоятельство слѣдуетъ считать благоприятнымъ, такъ какъ послѣ выхожденія младенца и послѣдъ, судороги обыкновенно или совсѣмъ прекращаются, или повторяются еще нѣсколько разъ, но уже въ болѣе слабой степени. После того родильница выдѣляетъ изъ глубокой комы, продолжаясь иногда сутки и болѣе. На какое или третью сутку она пробуждается съ тяжелой головой, не помнитъ прошедшей бѣшенности. Дальнѣйшее выздоровленіе болѣе быстро поднимается довольно быстро, если не присоединится какое либо осложненіе болѣзни. Перѣданный послѣдствіемъ эклампсией осложненіе послѣдствіемъ, которое, впрочемъ, такое болѣе частое происходитъ, случается нѣсколько рѣдкѣе или хроническо.

13) *Ливеніе*.—Во время судорогъ у роженца врачъ съ значительною пользою употребляетъ вдыханія паровъ хлороформа, хлораль-гидратъ и подкованнаго ипрасиванія морфия, но эти средства опасно дѣлать въ руки людей неопытныхъ. Поэтому въ отсутствіе врача можно ограничиться только мѣренными излѣженіями въ большой, обертывающій въ простыни и паровымъ ваннамъ. Во время приступа судорогъ нужно заботиться, чтобы больной не упалъ съ кровати и не повредилъ себѣ языка. Для предотвращенія этого кладутъ между ея зубами черную или белую ватку изъ палецъ толщиной, обертываютъ въ салфетку или платокъ. При роженцѣ неотлучно должны находиться по крайней мѣрѣ два человека, чтобы предохранять ее отъ сильныхъ стремительныхъ и опасныхъ движеній. На роды можно прикладывать холодные компрессы или ледъ, но если больной будетъ безпрерывно обнемать ихъ и выражать большое безпокойство, то прикладываніе компрессовъ лучше прекратить. Необходимо, чтобы въ комнату больной было болѣе чисто воздуха. Паровая ванна приноситъ очень хорошую пользу послѣ рожденія младенца, когда больной нѣсколько успокоится, но еще не пришелъ въ сознаніе (см. стр. 16 и 17). Во время приступа судорогъ гораздо удобнѣе употребить обертываніе въ простыни. Для этого на постель больной кладется шерстяное одеяло, покрытое простынею, смоченною въ водѣ комнатной температуры. Этою простынею обертываютъ болѣею и плоть закутываютъ одеяломъ. Чистъ спущенъ послѣ этого долженъ появиться обильный потъ, который собственно и нуженъ для облегченія припадковъ болѣзни. Завертываніе лучше дѣлать въ одну изъ нѣсколькихъ отъ судорогъ перемежекъ. Если есть по бивности время, то, само собою разумно, слѣдуетъ прекратить его при повзненіи первого судорожнаго припадковъ.

14) *Замедленіе родовъ отъ неврастности* *попуга* бываетъ въ томъ случаѣ, когда потуги оказываются или очень слабыми, или судорожными. Въ пер-

после случая, родившая внезапно падает, одна из другой чертой, больше прожвукнуть времени (15—20 мин. и больше) и не хватает той напряженности, какая необходима для изгнания младенца. Если такая слабость деятельности матки обнаруживается до излития вод, то из этого нет ничего опасного, на постле излития вод измещение родовых масс может угрожать жизни ребенка. Поэтому в таких случаях при помощи старшей матки, по указанию акушерки, можно дать рожающей эфирный (по 5 капель на прием), слегка растереть затылок рукой, дать выпить глоток вина или чашку крепкого бульона.

Судорожный родовой боли опасен тем, что при них почти не бывает прожвукнуть; они очень сильны, продолжительны, но впадают с тем, оказывают очень мало влияния на сокращение матки. В этих случаях приносят пользу теплые прижимания к рукам (души) или теплым камням. Они и другие соответствующие пособия при непрямых родах, больных может оказать акушерка.

Кровотечения во время родов случаются очень редко, но всегда они имеют важное значение, так признают, укладывающий на предстоющую опасность рожающей или младенцу. Симптом сильная кровотечения бывают при предлежании детского места, о чем было уже сказано в § 7. При излиянии из половых органов прежде изхождения младенца значительного количества крови необходимо позаботиться об акушерской помощи.

д) Задержание послёда и послеродовые маточные кровотечения.

15) *Задержание послёда*.—Послёд (детское место) обыкновенно выходит из матки спустя 15—30 минут после рождения младенца, реже через час или полтора часа. При задержании его на больше продолжительный срок, должно вызвать опасение в смысле ущемления или приращения послёда к матке, что может повлечь за собой опасный исход. Задержание послёда даёт повод к сильным маточным кровотечениям или к разложению (гниению) его внутри половых органов. Но и другое легко может окончиться смертью. Поэтому следует принять за правило, в случае задержания послёда в течение 1—2 часов, изложить его искусственно выдвинув из полости матки рукой. Эта деликатная операция требует большой осторожности и опытности, потому она может быть произведена только акушеркой или, в крайности, акушеркой. Здесь я считаю долгом указать только на необходимость своевременного производства операции, так как из практики, особенно между первыми людьми, нередко не приходит задержание послёда большого значения. В первые часы после родов, пока еще большая часть рожающей находится в сознании, изложение послёда большей частью не представляет ни опасности, ни трудности, но оно делается крайне затруднительным спустя 5—6 часов, так как больше через сутки, когда матка сильно сократилась. Если послёд остается в матке несколько дней, то при доступе воздуха он начинает разлагаться, послеродовые выделения получают неприятный гнилостный запах, продукты гниения всасываются в кровь, больной, испытывая сильную лихорадку, воспаление матки и брюшины. При таких явлениях большая легко может погибнуть. Поэтому, чтобы избежать таких послёдетствий, необходимо, в случае задержания послёда, своевременно (в первые часы после родов) позаботиться об его искусственном удалении.

16) *Послеродовые маточные кровотечения*.—После изхождения младенца приращивание родовых масс, но рожающая еще не освобождена от опас-

ностей, связанных с родовым процессом. Впрочем, в первые часы после родов нередко сразу и легче может возникнуть опасность потерять жизнь вследствие чрезмерного маточного кровотечения. После родов женщины могут впасть в течение нескольких минут совершенно безжизненно для окружающих и не сознавая происходящего. Такая смерть после изхождения младенца из половых органов обыкновенно вызывается много жидкостью послеродовых отделений, воды, крови, всегда излияющейся при отделении послёда, то открывающемся кровотечением легко может быть принято родильницей за явление нормальное. В таких случаях кровь даже не изливается из влагалища, вытекает наружу, и кончается из матки, не вызывая никаких болезненных ощущений. Только сильная бледность лица, тошнота, быстро наступающая слабость, головокружение и неспособность ко сну могли бы указать на предстоющую опасность, но и эти признаки родильница может принять за утомление послёдетствием предшествующих мук. Поэтому, если женщина была наблюдательна, она не пренебрежит помощью, и большое число спасенных или, напротив, незаметно переходя в глубокое обморочное состояние, в котором и впадают, самую легкую смерть. Такие случаи возможны не только на руках молодых и неопытных акушерок, но даже в присутствии врача, если послёдый из первых минут после родов будет разлучен другими женщинами, или, уходя за ребенком.

Послеродовое кровотечение обыкновенно изливается из влагалища вначале час после рождения младенца, до изхождения послёда или после этого. При внимательном наблюдении за рожающей оно заметен очень легко, как по общему виду и пульсу больной, так и по особенностям положения матки, дно которой в этих случаях обыкновенно прощупывается очень высоко над пупком. При нарушении кровотечения можно судить о нем и по количеству вышедшей крови.

17) *Лечение*.—Послеродовые маточные кровотечения останавливаются только вследствие плотного сокращения матки. Поэтому прежде всего нужно стараться вызвать эти сокращения искусственными способами. Об этом я уже рассказывал, указывая часть затылка холодной рукой, или, еще лучше, кофе-манежизм излившим или втирая, делать сжатие холодной водой к рукам или даже к самой матке, внутри дна эфирный. Эти средства большей частью останавливают кровотечение скоро и скоро. Если сильное кровотечение открывается прежде изхождения послёда, то необходимо сначала удалить послёда, а потом уже возбуждать сокращение матки. В противном случае, оставившая кровь, может вызвать эмболическое ущемление детского места. Акушерка в этих случаях поступает так: надавить на полость матки рукой, удалить послёда и вложить с тем, производя легкое разделение (трение) внутренней поверхности матки, вследствие чего послёдняя плотно сжимается послёды из внешней рукой и кровотечение останавливается. Если послёды вынуть, то вышеуказанным средством было можно справиться и в отсутствие акушерки. Хорошо сократившаяся матка легко прощупывается через брюшную стенку, как плотная шаровидная опухоль, лежащая в уровне пупка. При раздвигании матки и освобождении кровотечения верхний край этой опухоли будет подниматься вверх по направлению к ребрам. В этом случае она может быть раздвинута женщиной или еще дают предель эфирный, послё чего матка опять уменьшается в объеме и делается плотнее на ощупь. Послеродовые кровотечения, острую опасность, устраняются средствами, указанными на стр. 206.

е) Постродовые боли.

18) В первые дни после родов женщина легко подвергается различным заболеваниям. Наклонность к этому происходит вследствие тех же самых перемены, которые испытывает женский организм в послеродовый период. Чаще всего заболевания начинаются от холодах, простуды (воспаления матки и смежных с нею частей), но они могут распространиться и на весь организм. Причинами заболеваний служат или механические раздражения во время предшествующих трудных родов, или физиологические потребности родильницы, или, наконец, случайное заражение приличиями послеродовыми болезнями. Болезни послеродовой категории отличаются большей опасностью (см. родильную горячку, стр. 200, 201 и далее). Воспалительные явления болезней женские опасны, хотя и они могут иногда означаться смертью. Тяжелые послеродовые заболевания чаще встречаются в городах, чем в деревнях.

19) *Воспаление матки и смежных с нею органов.*—Это болезни обыкновенно начинаются ознобом и жаром, на второй или третий день после родов. В скором времени после этого появляется сильная боль внизу живота, вздутость кишок, истерия, лихорадка, иногда тошнота и рвота. Послеродовый озноб при этом болезненностью близок к уменьшению, а иногда они получают остроту, гнойный запах. На низу обыкновенно бывают запоры, мочи густы, красны, иногда выделяется из влагалища. В таком положении болезни продолжается 1—2 недели, иногда и больше, после чего лихорадка (жар) уменьшается, но тупая боль в животе и увеличение его объема остаются еще на несколько недель. Во время этой болезни, не смотря на значительный жар (до 39—40°), общее состояние больной не бывает так угнетено, как при родильной горячке. Если только не присоединится общее воспаление брюшины (см. эту болезнь стр. 346 и далее), то больная болезнью частью поправляется, хотя и не скоро. Воспаление матки отличается по острой боли внизу живота, усиливающейся особенно при нажатии рукой или при поворачивании больной к боку на бок.

20) *Лечение.*—Прежде всего больной следует дать слабительное (касторовое масло или слабительный лист) из такого количества, чтобы вызвать по крайней мере 4—5 испражнений. После того на нижнюю часть живота нужно положить лед или снег из пузыря (стр. 12, 13) и держать день и ночь из продолжение нескольких суток; внутри, кроме слабительного, давать кишки (2 раза в день по 3—4 грамма) и небольшие порции опия (по 6 капель 3—4 раза в день). Больная должна соблюдать строгую диету (бульоны, овсянка и белый хлеб). Дни лучше всего давать обильную воду с кусочком лимона, или с прибавлением нескольких капель соляной кислоты. Можно также пить соляную или родовую воду (без газа) и жидкое виноградное желе.

21) *Помощь деятельности родильницы.*—Эта болезнь, состоящая из сгущения родовых процессов, или, правильнее, из послеродовых состояний, встречается довольно редко. Она обнаруживается большей частью в течение первых двух недель после родов и почти всегда наследственная, т. е. без всяких предшествующих и без всяких видных причин¹⁾. Совершенно здоровая и покойная родильница вдруг начинает жаловаться и про-

шесть признаки умеренного расстройства. Из одних случаев болезни выражается единичным возбуждением; болезнь начинается с поноса, бунтуется, причины, легко раздражаются, прощаются наклонности причинить вред себе и окружающим; из других случаев помрачение бланкет болезни покойное, — болезнь выдает из желтизны, истощения из смерти, плачет, приходит из отчаяния, подозревает окружающим из атак протеста не утешалась. Иногда помрачение выражается примерной болезнью, причем больной остается из веселости, расхождений духа, но безпрерывно говорит всякий невинный вздор, жестокостью, пренебрежением причины сердится, пренебрежением выражает из вому побуды из окружающим неестественным ласки. Могут быть и другие, весьма разнообразное симптомы помрачения, часто усиливающиеся у одной и той же больной из разных направлений. Болезни эти обыкновенно не сопровождаются лихорадкой, иногда больная частью остается нормальной, но больная часто страдает запорами и безсонницей. Предостережения болезни неодинаковы. Иногда помрачение проходит из несколько дней или недель, иногда оно продолжается несколько месяцев и сравнительно редко переходит из хроническую или перманентную форму.

22) *Лечение.*—Помрачение родильницы требует специального лечения, которое может достигаться только одним путем. Из отсутствия послеродового ухода из помраченной достается ограничиваться только мерами осторожности. Прежде всего нужно поощрять, чтобы больной из припадков истощения не причиняла вреда себе или другим. Потому необходимо наблюдать за нею и день и ночь. Не следует оставлять ее одну с новорожденным ребенком, так как при помрачении некая пошатывается из материнских чувств. Я помню один случай, где помраченная мать, взяв за ноги свое новорожденное дитя, бросила его с высоты размах из устья комнаты. Бывали случаи припадков, где сами больные женщины выбирали из себя или покусывали на другие роды самоубийства, на подвешивание или насаждение вреда вому либо из окружающим. Присутствие помрачения могут иногда проявляться поведением и при тихом помрачении; потому от больной нужно удалять все предметы, которые можно нанести вред (остатки посуды, нож, вилки и проч.). При трудности ухода надлежит ухаживать, лучше всего поощрять больную из специального личное заботление. Каратель трудю из этих случаев, следует прекратить. Против запора времени от времени нужно давать слабительные. Из медицинских лекарств, прямо действующих против психического расстройства, нет ни одного. Врачи из таких случаев, обыкновенно ограничиваются физиологическими и нравственными мерами (при целесообразной обстановке больной), а при лечении дают успокоительные и стимулирующие средства — хлорал-гидрат, бромистый калий, слабительные.

23) *Недостаток молока.*—Молока у родильницы из достаточного количества обыкновенно составляет только на второй или на третий день после родов. Из разных случаев и после этого срока оно оказывается очень мало, или вследствие слабого сложения женщины (плохого питания и истощения), или вследствие недостаточного развития грудных желез. Из разных случаев у молодой женщины молоко может пропасть от случайных причин, или от сильного жара, или от простуды груди, вследствие какой либо лихорадочной болезни, от поноса, а также от сильного редкого кормления грудью.

Для увеличения отделения молока из недостатка причин и мер, действующих медицинскими средствами. Потому из помраченных случаев отлучения усиливается, потому потому что сильная простуда груди, от

¹⁾ Из разных распространения мифов, будто помрачение родильницы, равно как и многие другие явления послеродовых болезней, происходят от недостатка молока из груди (молочной болезни из груди). Такое мифов не подтверждается никакими научными данными, потому что следует считать совершенно неосновательным.

ложную и крахмальную пшцу, давая ей пить черное или русское вино, аспирин, промывать какую либо легкую работу (мыть полы, стирать постель и пр.) и чаще прикладывать младенца к груди. Для усиления притока крови к грудной железе прикладывать к ней теплые салфетки или даже примочки из толченого липового сѣмени, или из ягнчельных трав (см. стр. 69, сборы № 7).

24) *Трещины и болячка на сосках.*—Женщины, имѣющія тонкую, блѣдную кожу и слабо развитые сосны, часто страдают во время кормлений болячками и трещинами на послѣднихъ. Эта болячка можетъ появиться также изъ слишкомъ усерднато сосаніи ребенка, когда тотъ беретъ сосокъ между своими деснами. Трещины имѣютъ видъ тонкого волосного надрѣза, обыкновенно проходящаго изъ складкахъ кружка соска, чаще у его основания. Ихъ можно замѣтить глазами только тогда, если сосокъ слегка отклонить въ сторону, причѣмъ трещина открывается и отличается отъ здоровой кожи по болѣе влажному виду и мочуцѣи поверхности. При покойномъ состояніи соска трещина не болитъ, но во время сосанія она причиняетъ болящее мученіе кормящей, вызывая сильнѣйшіи боли. Не смотря на все терпѣніе, болячки не выдерживаютъ кормленія, вынуждаютъ сосокъ у ребенка, послѣдствіе чего грудь остается нереноленной молокомъ. Отъ раздраженія грудей и отъ недостаточнаго сѣканимаго молока легко развивается грудница. Такогообразно, коидному, незначительныя трещины сосковъ весьма часто бываютъ причиною полной невозможности кормленія.—Трещины представляютъ упорную, мучительную болячку не по величинѣ поврежденія кожи, и потому, что она постоянно поддерживается и раздражается сосаніемъ. Если бы болячка могла приостановить кормленіе на два или на три дня, то ранка зажила бы сама собой; но при этомъ груди слишкомъ нагрубаютъ, молоко перегораетъ и перестаетъ надѣлять, послѣдствіе чего кормленіе пришлось бы совершенно прекратить.

Леченіе.—Для предупрежденія трещинъ необходимо заботиться о соскахъ еще во время беременности. Если они очень малы и узеньки, то ихъ постепенно вытягиваютъ пальцами или стеклянныя насосомъ и ежедневно обмываютъ холодною чаемъ или холодною водою съ содой или розомъ. При появленіи трещинъ во время кормленія ихъ усиленно всего закрываютъ передетомъ прижатіи лансока. Если трещина очень широка, то прижатіе можно сдѣлать прямо кускомъ ланса, чтобы дно ранки покрылось бѣловатою пленкою. Постѣ того эту грудь не слѣдуетъ давать младенцу по крайней мѣрѣ 10—12 часовъ. При очень тонкихъ трещинахъ соскомъ прижатіе лучше дѣлать липовымъ растворомъ (1 граммъ на двукую воду) передетомъ тонкой ветоши.

25) *Болячка или ссадина на соскахъ* имѣютъ видъ сначала маленькаго пузырька, образующагося отъ прищипыванія кожицы (чаще всего изъ верхняго соска); потомъ пузырь лопается, подъ нею остается жолуцѣи поверхность изъ рѣдкѣ ссадины, временами покрывающейся струишкою. При сосаніи струинка обыкновенно ссыхается, а изъ ссадины иногда отдѣляется небольшое количество крови. Эти болячки не причиняютъ такой боли, какъ трещины, но они также могутъ препятствовать кормленію, послѣдствіе постепеннаго увеличенія язвы. *Леченіе* ихъ усиленно всего достигается возможно чистымъ содержаніемъ соска (обмываніемъ холодною чаемъ постѣ каждого кормленія) и прикладываніемъ стерилизованной мази въ таинномъ. Лучъ мази лучше закладывать въ атрею по слѣдующему рецепту: Unguenti dulcorati 3jj. Tincturae roris gr. jv. Balsami Peruviani gutt. jv. прикладывать на сосокъ на тонкой тряпочкѣ, перебинтовать развѣ 3—4 въ день. При этомъ черѣ кормленій и постѣ кормленія сосокъ слѣдуетъ обмывать. Если бы

часть этой мази съ соска случайно попала въ ротъ ребенка, то это не представляетъ ему никакого вреда.

26) *Грудница.* Грудница называется воспаленіе одной или нѣсколькихъ долей молочной железы или кѣтътатъ подъ соскомъ грудей и въ промежуткахъ между ихъ дольками. Эта болячка чаще всего развивается во время прекращенія кормленія грудью или при важномъ кормленіи, когда груди недостаточно опоражниваются отъ молока (при язвахъ и трещинахъ сосковъ); гораздо рѣже она возникаетъ во время беременности отъ какихъ либо случайныхъ причинъ. Къ числу этихъ послѣдствій слѣдуетъ отнести: простуду грудей (обмываніе ихъ холодною водою), ушибы и артякое стягиваніе корсетомъ.

Болячку частью воспаленіе начинается на одной груди. Первымъ признакомъ его служатъ опуханіе и затвердѣніе какой либо части грудной железы, которая въ этомъ случаѣ прощупывается въ видѣ плотнаго, болячаго комка, величиной изъ куриное или гусиное яйцо. Вместе съ этимъ обыкновенно начинается лихорадка (слабая и жаръ, доходящій иногда до 39—40°). Кожа надъ воспаленною жѣззою измѣняется, дѣлается какъ бы отечною, тѣстоуцною, а послѣдствіи краснѣетъ и лопается. Сильная лихорадка обыкновенно продолжается недѣлю, 2—4 дни, постѣ чего она или совсѣмъ проходитъ, или поддерживается лишь изъ слабѣи степеніи. Зато усиливается боль, являющаяся постѣ усиленнаго раздраженія до груди, но при покойномъ состояніи. Боль имѣетъ остроту, жгущій или колющій характеръ, часто не даетъ больнаму спать. Она проходитъ только постѣ вскрытія парона. Парона образуется обыкновенно не ранѣ двухъ недѣль, а иногда и послѣ того. Передъ его открытіемъ опухоль груди дѣлается мягкой и на одной сторонѣ нѣбудо жѣтѣ являющаяся въ видѣ буллы; кожа надъ нею истончается, принимаетъ синеватый цвѣтъ и, наконецъ, лопается, образуя одно или нѣсколько отверстій, изъ которыхъ выходятъ большое количество густого, какъ сливки, желтоватаго или зеленоватаго гноя. Постѣ вскрытія парона грудь смягчается, боли затихаютъ, затвердѣніе железы обыкновенно остается еще на продолжительное время. Случается передѣю, что, спустя 7—10 дней, являющаяся парона изъ тѣхъ же причинъ какъ и первая, и такъ болячка можетъ представать нѣсколько жѣззѣтъ. Повтореніе паронъ обыкновенно бываетъ въ тѣхъ случаяхъ, когда отверстие, остающееся постѣ вскрытія ихъ, скоро зарастаетъ, прежде чѣмъ прекратится надѣленіе гноемъ. У молодыхъ, тучныхъ особъ, съ большими грудями, грудница обыкновенно дѣлѣ боляче и много разъ повторяющіи парона.

27) *Леченіе.*—Изъ началъ грудницы, какъ только появится затвердѣніе и боль, необходимо дать хорошій приемъ слабительнаго, лучше всего столовую ложку англійской соли или двѣ ложки италіакаго питья. На грудь слѣдуетъ тотчасъ же положить камфорное масло на тонкомъ слое ваты и поднимать ее вложенною салфеткою или платкомъ таинымъ образомъ, чтобы концы салфетки были завязаны на противоположныхъ плечахъ и груди была бы нѣсколько приподнята. Иногда, изъ самыхъ началъ воспаленія, помощью этихъ средствъ можно предотвратить развитіе парона. Если же по истеченіи трехъ сутокъ опухоль не спадаетъ, а, напротивъ, повышается на груди стражающая боль, тогда камфорное масло лучше замѣнить *сиропомъ изъ камфоры* (см. стр. 15). Камфору можно прикладывать въ таинномъ надѣлу и боляче. Она полезна и постѣ вскрытія парона, когда на груди остается затвердѣніе. При появленіи разлитія опухоль, передъ вскрытіемъ парона, камфору можно замѣнить таинымъ *пропаркомъ*. После парона, напротивъ, слѣдуетъ по возможности надѣнуть постѣ этой черѣ обмываніемъ отверстіи и повторять его надѣленіемъ еще нѣсколько разъ, до той пере-

превращаются в ретуть, иногда и в ядовитую едкую маточную кровопотерю, по видимому, без какой-либо причины. В этом случае особенно различна жизнь тучная и расхлябанная женщина.

32) *Лечение.*— Не имея возможности без специального исследования установить причину маточного кровотечения, из доминанности быту, при отсутствии явных, можно ограничиться паллиативными лечением, исходя из виду возможности уменьшить потерю крови. Для этого употребляют наружные и внутренние средства. К числу первых относятся: прикладывание льда на нижнюю часть живота, холодная спринцевания водой с уксусом или раствором полуторнохлористого желёза (чайную ложку на стакан воды) и, в случае крайности, тампонация ружава (см. канцероген. § 4). Из внутренних средств надежнее всего действуют спондыны, введённые и выжигание средства (спондыны, см. лечение мажидатта). В простонародии от маточных кровотечений пьют холодный отвар соломоха (стр. 43) и пшеничная трава, обладающая выжигательным действием. Как выжигющее средство, при кровотечениях хорошо действует полуторнохлористое желёзо. Внутрь его дают по 2—3 капли из розового вина два или три дня. Приём этого средства можно продолжать несколько недель, или во время кровотечения, или в свободные от него промежутки. Кроме выжигательного действия, оно помогает и против маловроия, которое почти всегда сопутствует маточным кровотечениям. При полной безуспешности вышеперечисленных средств стараться найти акушерскую помощь. Очень часто сильная вытёска кровотечения радикально излечиваются посредством небольших операций (удаление полипов, прижигание существующих язв и т. п.). Независимо от оперативного лечения, из ружавых акушеров находится много и других средств, недоступных для применения из доминант быту.

в) Рак матки.

33) Эта тяжёлая болезнь свойственна преимущественно женщинам зрелого и пожилого возраста. До 20 лет она никогда не встречается; с 20 до 30 лет случается сравнительно редко, с 30 до 40 лет значительно чаще, но чаще всего с 40 до 50 лет. От ранних признаков развивается рак—это до сих пор неизвестно. Замечено только, что он чаще бывает у многодетных женщин, чем у нерожавших. Непосредственно одна ли имеет какое-либо значение из происхождения этой болезни, так как случаи понижения рака матки из наследственного семейства сравнительно редки.

В самом начале рак матки не обнаруживается почти никакими заметными признаками. О нём узнают обыкновенно только тогда, когда из затвердевшей опухоли образуется уже раковая язва. В это время возникают тяжёлые признаки, выражающиеся сильными болями внизу живота, кровотечениями и выделением обильного количества тёмно-красной или чёрной жидкости. *Раковая боль* имеет острый, или в некоторых случаях хронический характер. Они существуют и днём и ночью, и последние случаи не дают больных спать. *Кровотечения* не имеют из себя ничего характерного. Временами они бывают очень сильны, временно слабеют, прекращаются или задерживаются сукровичными выделениями. Означительными признаками рака следует считать *положение вынужденно-вытянутое*. Они имеют очень неприятный неприятный запах, заметный из довольно близкой близости, но даже из соседних комнатах. По одному этому запаху часто можно узнать, с какой болезнью имеет дело. Иногда

сильный приёзднический ещё более тяжёлые признаки затруднённого мочеиспускания (рвот, задержка мочи, и иногда непроизвольное мочеиспускание, вследствие разрушения стенок мочевого пузыря распространением из него раковой язвы). В общем, состояние больной также является резкая худоба, выражающаяся худобой, бледностью, истощением, излечением цвета лица из бледно-жёлтого. Болезнь обыкновенно продолжается не более 2—3 лет и всегда заканчивается смертью.

34) *Лечение.*—Против рака матки до сих пор не открыто ни одного определённого средства. Даже оперативное лечение (удаление маточной шейки) большей частью не приносит пользы; потому приходится довольствоваться только облегчающими мерами. Важнее из этого отношения—устранить отвратительный запах. С этой целью назначают больным спринцевания из марганцево-кислого кали, борной или карболовой кислоты (стр. 52, 54, 56, 91). С той же целью можно рекомендовать спринцевания отваром березовой губки (стр. 42) или раствором полуторнохлористого желёза. Кровотечения останавливаются соответствующими средствами (см. § 6 и 32). Против сильных болей дают опиум и хлорал, внутрь или в клистиры.

г) Рак груди.

35) Рак железистой груди выражается прежде всего затвердением какой-либо доли груди железистой. Захваченная грудь между пальцами можно прощупать, но затвердевание из неё является, небольшого, ясно подвижного железистого или глубокого или крупного ядра величиной. Такое затвердевание, впрочем, не всегда ещё указывает на рак. Оно может быть и вследствие образования доброкачественной опухоли. Более серьёзная должна возбуждать мысль о опухоли, которая плотно срастается с кожей, т. е. когда эту последнюю нельзя ни поднять из складки, ни свободно передвинуть над опухолью. При длительном течении рака на этой же части тела начинается воспаление, язва распространяется из ширину и глубину, принимает перфоративный, или в некоторых случаях буллезный вид. Выход из этой стадии болезни является сильная атрофия груди, и под кожей начинают появляться соединительнотканевые железы (под мышкой, из неё) и общее состояние больной начинается сильно ухудшаться (худоба, желтуха лица, потеря аппетита).

Рак груди представляет менее опасную болезнь, чем рак матки именно потому, что его легче своевременно удалить посредством ампуляции. Иногда после такой операции болезнь совсем прекращается; из других случаев она повторяется снова, суети несколько месяцев или даже лет, и снова может быть уничтожена операцией. Таким образом можно бороться с болезнью из течение нескольких лет. Остановившаяся без лечения, рак груди обыкновенно доводит больных до смерти из продолжение 2—3 лет. Принимая это во внимание, следует при каждом случае наступившем затверждении из груди рассмотреть с вниманием причину и по его указанию решиться на операцию, не дожидаясь образования раковой язвы и опухоли подмышечных желез. Сама по себе эта операция совершенно безопасна и не мучительна. Выносящая операция, она даёт очень хорошие результаты.

д) История.

36) Между древними и древнегреческими врачами нередко приходилось встречать страдания, особенно при раке груди, и в некоторых случаях даже описывать их. Гипократ, например, описывает рак груди, который он называет «рак молочной железы».

психосоматических ориентиров, проявляющихся во различных формах и степенях. Къ легкой степени она характеризуется периодическим раздражительностью и припадками безразличия къ плану, сдѣлу, чувствительности къ боли, затрудненіемъ дыханія, сердцебиеніемъ и т. п.; въ болѣе тяжелой и трудной формѣ истеріка проникнута принципами общаго судорожнаго, патологическаго, собою надущую болѣзнь, или парализована въ разныхъ частяхъ тѣла и разными видами расстройствъ душевныхъ способностей. Эти послѣднія формы истеріи въ проктопатіи именуются *энорическозъ*, а истерическія женщины называютъ *экзорическозъ*, непорочными или одержимыми злымъ духомъ. Къ разряду же истерическаго былыхъ слѣдуетъ относить наибольшую часть такъ называемыхъ *хроническозъ*.

37) *Проявления истерии. Язык формы.* — Чаще всего истерическим женщины жалуются на чувство давления въ горлѣ. Имъ кажется, будто бы изъ-подъ язычка къ глоткѣ поднимается шаръ, несимметрично изъ ядро, который, постоявъ минуту или нѣсколько минутъ, такъ бы лопается, пелѣды пелѣды является отрыжка воздухомъ, а иногда тошнота и рвоты. Это случается болѣею частью по времени перваго разстройства или передъ началомъ истерическаго припадка. Въ иныхъ случаяхъ ощущение подниманія къ горлу остается долгое время, не стѣсняя дыханія, но возбуждая постоянную потребность проглатыванія, какъ будто въ горлѣ оставились кусокъ пищи или инородное тѣло. Это ощущение является отъ спазма пищевода.

Весьма часто легкой формой истерии проявляется непроизвольный плач и судорожный смехозм. Это обыкновенно бываетъ вълѣдствіе душевныхъ потрясеній. Истерическій смѣхъ нерѣдко предшествуетъ судорогѣ (припадку). Плачъ истерика измѣняется безпричинной и очень упорной *икотой*, *опрыжкой*, продолжительнымъ ревомъ *каталомъ*. Постѣдній имѣетъ совершенно особый характеръ, не похожій на катаральный плачъ. Онъ бываетъ однообразнымъ, короткимъ, поверхностнымъ, сухимъ и можетъ продолжаться полчаса, часъ и болѣе, катъ бы отбиганъ тѣло.

Всякая истерическая женщина обладает большим первично раздражительностью. Она легко огорчается и легко предается необдуманному несению, плачет и раздражается от пустяков, часто страдает разными нервными болями, сердцебиениями, одышкой, спазмами в желудке и кишках. Психическое настроение ее часто представляет необычайные и резкие переходы от унылого состояния к веселому, от сердечной привязанности к ненависти, к неопределенному страшению. Во многих случаях это имеет вид настоятельного одностороннего возбуждения. Большая часть истерических женщин любит рисовать свои страдания и с этой целью нередко преувеличивают их, даже надумывают псевдофронтные припадки и искренно играют собственному обману, не сознавая его. Часто при первом возбуждении является неестественная острота органов чувств, особенно слуха, или ненормальная их раздражительность, — обман чувств (галлюцинации). Вследствие этого многие больные не переносят того или другого запаха, того или другого звука, экрана, и т. п. От действительных причин у них часто является или сильное нервное возбуждение, или истерический припадок. Этот же обман объясняет появившиеся припадки у елбугин в церкви, во время Богослужения. Неестественной остроты слуха и других органов чувств следует приписывать большую часть запахов, фигур, произведений живописи. Галлюцинации часто дают больные повод к утерям, окружающих их существующим фактам и событиям, печальным и неприятным. При обманы некоторых фактов, нередко жутких, из предков человечества, можно брать во внимание пер-

Материал подготовлен по материалам, предоставленным при личном обращении граждан в органы государственной и муниципальной власти, по информации, полученной из открытых источников информации.

39) **Лечение.**—Пестерика представляют собою болѣзнь очень упорную, трудно уступающую лечению, хотя въ большинствѣ случаевъ неопасную для жизни. Тѣмъ какъ причина ея обыкновенно бываетъ связана съ различными разстройствомъ изъ половыхъ органовъ, то при лечении обращаютъ главное вниманіе на устраненіе этихъ разстройствъ, что требуетъ спеціальнаго акушерскаго знанія. Для домашнихъ жѣтъ, поэтому, можно рекомендовать одинъ лишь паллиативный средство. Изъ числа ихъ съ нѣкоторою пользою можно употребить: чай или капли изъ материка, капли изъ соборной струи, или запорошечивая, попокою съелу (*issa foetida*), прохладной ванн, для слабыхъ и маловрошенныхъ болѣзняхъ—жѣлѣзо, голубиный писина, жоренъ нуланъ. При недостаточныхъ дѣйствіяхъ описанныхъ средствъ или чай или ваннъ можно чередовать. Во время приступа судорогъ очень дѣйствителенъ

[illegible]

вдыхание паров хлорформа, но это можно делать по мере необходимости под руководством врача. В отсутствие врача принадлежность можно считать безвредным лечением, ограничиваясь охранением больной от случайных простудений. Половая снотворная и беременность для истерических женщин не только не приносит вреда, но нередко бывает полезна. В психотерапии случались при лечении этой болезни от усталости можно получить заметный религиозный настрой, больной (путешествие из св. местами) и нравственных, истинных, кого либо из окружающих. На этом основании некоторые успехи у истерических женщин, так называемых *мистерозов*, подвигавших себя истью больной и действующих успокоительно на ее разстроенные нервы не силой несуществующего животного магнетизма, а силой воли и нравственного кайния.

ГЛАВА XLIII.

Гигиена первого детского возраста.

1) Первая забота о ребенке сестры, немолодая, как, немощная, сама его жизни. Она состоит из ухода за купанием его, прилично поместить, как следует накормить, защитить от вредных привычек и излишней и вообще помощи ему из его естественной слабости. В этом заключается весь уход за новорожденным ребенком, по существу своему не представляющий ничего сложного или трудного. Здесь больше требуется внимания, любви и здравой мысли, чем искусства и научного знания. Поэтому некая мать может быть хорошей воспитательницей своих детей, если только она сможет посвятить себя этому делу, не пренебрегая им из-за других занятий, часто пустых интересов.

2) *Купанье и соблюдение чистоты.*—Тотчас после рождения ребенка из связи и отделения его от матери необходимо его *обмыть*. Первое обмывание имеет целью очистить кожу новорожденного от приставшей к ней слизи и первородной смазки (сильное, творцу подобное вещество). Поэтому оно делается несколько иначе, чем последующие купанья. Именно для этой цели натирают ребенка опивенным для этого маслом или маслом, после того кладут в теплую ванну или корыто и осторожно обмывают мягкой губкой. При этом нужно обратить внимание особенно на те места, где кожа образует складки (из паха, из под ног, под мышками), из которых первородной смазкой скапливается больше. Вытирание делают наизусть именно для удаления этой последней, так как простой водой она смывается плохо, а употреблением для этого масла слишком раздражает нежную кожу ребенка. От употребления масла на коже выступают мелкие красные сыпи, изветная под названием *каша*. Цели не есть необходимостью принадлежность первого детского возраста, как ошибочно думают многие матери; это является как мистическим, паразитическим болезням, только вследствие раздражения кожи или жаром, или жидким содержанием и нечистотой. Сдерживательная функция кожи нужно соблюдать, а именно пожелать его из-за быстрого развития именуемого нечистотой пролипаруку. Если болячки чисты, для из-за первого дня жизни изветная каша, это доказывает, только, что их не умывали купать и нечего содержать.

3) Вода для купанья берется около 27° C., т. е. немного теплее нормального тела. Ее наливают из корыта в ванну, чтобы она представляла большую поверхность туловища лежащего ребенка. На дно корыта кладут чистую пеленку, которой обертывают туловище младенца, смочив ее водой с той целью, чтобы открытая часть тела не охлаждалась. Вспреми купанья голову придерживают ладонью левой руки или кладут под нее другую сложенную пеленку. По окончании купанья ребенка кладут грудью на ладонь левой руки, а правой обмывают его из ковшика или кувшинки чистой теплой водой; после того накладывают на него согнутую пеленку и вытирают все тело до-суха. В последующие дни купанья производят ежедневно таких же образом, но без натирания салом. Ежедневное купанье (лучше по вечерам) необходимо производить из течение всего первого года, или по крайней мере 6—8 месяцев, после чего их можно делать через день или через два. Совершенно лишнее при этом для здорового ребенка прибавлять что либо из ванны, напр. эфирную тухлу, отруби и проч. После 3—4 месяцев, особенно из-за более зрелого, воду для купанья можно брать в теплом виде. Если бы на голове у ребенка оказалась перхоть или не смысновенная простоя водой темная-серая корка (накожное сало выветрилось под пальцами пальцев), то их можно удалить, натирая голову сырым картофелем, но не маслом. Никогда не следует при купаньи подтирать из корыта ничего другого, кроме чистой пеленки. Нельзя протирать, что пальцы или жидкой из экономичности развешены употребляют для этой цели грубое белье и такими образом заражали детей разными болезнями (эпидемия). Нужно быть также всегда внимательным из температуры воды. При небрежности легко может случиться, что ребенка обжигает слишком горячей водой, что может причинить настоящие ожоги. Менее вреда принесет, конечно вода, но само собою разумеется, и тогда нужно по возможности соблюдать. Во время купанья комната должна быть проветрена (19—17° C.), из ней не должно быть сквозного ветра, так как по-прежнему быть оставлена открытыми форточки или окно. Для избежания всяких этих предосторожностей необходимо, чтобы при купаньи присутствовало надежное лицо, лучше всего сама мать. Ванная с 4—5 месяцев, полезно приучать ребенка к ежедневным обтираниям прохладной водой (20—22° C.) мягкой губкой. Это укрепляет кожу и уменьшает расположение из простуды при неосторожностях из жизни переживать температура.

4) Кроме ежедневного купанья, для соблюдения чистоты необходимо подмывать ребенка теплой водой каждый раз, как он помарается. Этого привычку часто пренебрегают от-дальности или от невнимания, и вследствие этого, от раздражения остающегося на коже, около заднего прохода, и на половых частях, образуется рожищен краснота, прыщи и ссадины. После купанья и подмывания следует около половин частей ребенка, из паха, из складках кожи и под мышками присыпать плавающим порошком (детской присыпкой) или пудрой обильно присыпанной пудрой. Это необходимо для того, чтобы на поминутных местах не образовались опрелости, что, при невнимании и нечистоплотности, случается часто у молодых детей. Никогда не следует оставлять ребенка на морозе, значительных ветрах. Внимательная мать знает, что, этого потому, что ребенок начинает кричать и беспокоиться; по времени от времени можно справиться о чистоте пеленок, своевременно их сменяя. Чистотой ребенка, ухаживая по соответствующим опрелостям, прыщам и ссадин около половин частей и по соответствующим, промывая, опривывая, смазывая все это жиром и от пеленок.

а) *Помещение ребенка.*—Весьма важным условием для здоровья ребенка служить хорошее помещение. Къ комнатнику, это условие выполняется весьма редко не только из среды недостаточных людей, но даже из семейств очень состоятельных. Весьма часто приходится видеть, что при выборе комнаты для детской совсѣсть не принимаютъ въ расчетъ ни свѣта, ни солнца, ни кубическаго содержанія воздуха, и руководятся лишь тѣмъ изображеніемъ, чтобы дѣтская была удалена на задній планъ, удаленнѣе отъ чистыхъ приѣзжихъ комнатъ. Вѣдѣніе того, по расположению квартиры, болѣею частью оказывается, что помѣщеніе для дѣтей приходится окнами на дворъ, куда редко проникаетъ солнце, гдѣ обитаетъ больше сырости и нечистоты. Это слѣдуетъ считать болѣею и, къ сожалѣнію, очень распространенною типичною ошибкою, благодаря которой молодые родители часто приобричаютъ вредные физическіе недостатки, оставляющіе слѣды изъ цѣлой жизни. Родители должны помнить, что самое лучшее послѣдствіе для дѣтей—здоровье и что оно приобрищается поспешнее въ первыхъ дняхъ воспитанія. Бѣе не разстроить своего организма въ дѣтствѣ, что приготовить себѣ изъ физическому и умственному труду и изъ противодѣйствію разнообразнымъ климатомъ окружающей среды, тотъ можетъ считать себя обеспеченнымъ изъ жизни. Въ периодъ роста первое и самое важное условіе для здоровья—чистый воздухъ и солнце. Какъ-то бѣ, что потребовать того и другого изъ каждого случая можетъ быть съ избыткомъ удовлетворена, такъ какъ солнечный свѣтъ и воздухъ различны изъ природы безгранично, но на дѣлѣ оказывается, что мы эти два дарами пользуемся часто изъ житейской мѣры, тѣмъ пицей, одеждой и проч. потребностями, которыя необходимо приобрищать. Мы умалчиваемъ отъ себя свѣтъ, отгораживаемъ отъ солнца, портимы, воздухъ изъ своихъ жилищъ, не признавая вреда отъ такого извращенія жизни.

б) Вліяніе на ребенка нечистого воздуха настолько же, если не болѣе, вредно, какъ и вліяніе недоброкачественной, испорченной пицы. Различныя изъ спертая, душная атмосфера дѣтской комнаты, гдѣ по угламъ виситъ или просушивается развѣшенныя пеленки, гдѣ наложено и наложено много нечистаго хлама и скраба,—ребенокъ начинаетъ хирѣть, у него развиваются поносы, ангіны, болѣзнь, золотуха, туберкулы и проч., и если онъ не погибнетъ изъ ранней дѣтствѣ, то по болѣзней части останется слабымъ на всю жизнь. Для предотвращенія такихъ послѣдствій необходимо съ первыхъ же дней жизни помѣстить ребенка въ хорошія условія. Чтобы онъ былъ здоровъ и прибокъ, нужно отвести для него лучшую комнату квартиры, достаточно высокую и просторную, обращенную окнами на солнце, теплую, если можно, непроникновенную и не очень удаленную отъ жилищъ матери. Дѣтскую необходимо содержать такъ же чисто, какъ и парадныя комнаты. Въ ней нельзя оставлять, даже на короткое время, грязныхъ пеленокъ, не слѣдуетъ ставить много шкафовъ, не нагромождать по угламъ платя, вообще не держать никакихъ лишнѣхъ предметовъ. Температура комнаты должна быть около 15—16° R, и воздухъ долженъ быть чистъ и свѣжъ. Слѣдуетъ наблюдать, чтобы изъ дѣтской не было сырости и вліянія по угламъ и чтобы солнечный свѣтъ проникать въ нее совершенно свободно. Поэтому окна не слѣдуетъ накрывать тяжелыми драпировками. Въ первое дни послѣ родовъ, изъ цѣлью постепеннаго приученія глазъ ребенка къ яркому свѣту, можно окна закрывать цѣтными экранами, но черезъ нѣсколько дней это оказывается уже ненужнымъ. Чѣмъ ярче будетъ солнце, тѣмъ лучше. Его лучи освѣжаютъ воздухъ, разрушая вредныя изъ него вещества, и благотворно дѣйствуютъ на питаніе и кровообращеніе. Необходимо ежедневно дѣтскую провѣтривать. Для этого лучше всего, удалить ребенка въ другую

комнату, отворить форточку, чтобы дать доступъ чистому и яркому воздуху. То же самое повторяется только ночью и вѣнтинной, оно цѣлью устраняемой для такой цѣли. Потому, изъ точное время, одна дѣтской могутъ быть цѣлый день открыты.

г) Въ деревенской жизни, у крестьянъ, свѣтлости въ жизни условіи почти невозможны. Проидетъ еще очень много времени, пока крестьянская семья изъ общей массы достигнетъ болѣею зажиточности, оснать потребности, нѣкотораго комфорта и удобства жизни и будетъ изъ свѣтлѣйшихъ приобщать къ себѣ необходимыя гигиеническія правила. Изъ истощенія, недостатка питания дѣтей несоостоятельными классами крайне неудачно, и зтогъ недостатки едва ли могутъ быть устранены, жизни бѣе не было предприняты и совѣтами. Деревенскія дѣти не имѣютъ свѣта и дѣтскихъ комнатъ; они растутъ изъ общей массы, подвержены всѣмъ онъ удобствамъ. Изъ этого смертности между ними болѣе, чѣмъ между дѣтьми обеспеченныхъ классовъ. Населеніе въ деревняхъ поддерживается не столько сохраненіемъ родимыхъ дѣтей, сколько болѣею чистоты, народонаселенія. Плотность деревенскихъ жилищъ значительно, чѣмъ городскихъ; потому прибыль населенія у нихъ, не смотря на болѣею смертность, уравновѣшивается еще болѣею чистоты, расквашеніемъ. Кроме того вредное вліяніе деревенскаго помѣщенія значительно ослабляется тѣмъ, что деревенскія дѣти изъ болѣею степени пользуются свѣжизнью, чистотой, воздухомъ, чѣмъ городскія. Не только дѣтствѣ, весной и осенью, но и зимой изъ пещеръ и не очень морозные дни ихъ обыкновенно выводятъ на улицу, приучаютъ къ переизмѣнѣ температуръ и тѣмъ образомъ до нѣкоторой степени пополняютъ недостатокъ чистоты воздуха въ жилищѣхъ. Дѣти же можно объяснить ограниченіе дѣтской смертности у кочевыхъ и полукочевыхъ жителей, кнпр. широкое, высокое свѣра, у которыхъ и по климату, и по образу ихъ жизни воспитаніе дѣтей находится изъ весьма благоприятныхъ условій, и между тѣмъ смертность не переходитъ крайнихъ границъ приращенія народонаселенія или въ крайней мѣрѣ дѣти выростаютъ не слишкомъ быстро.

д) *Одежда и образъ жизни.*—Одежду ребенка должна составлять, крокъ рубашечки или распашонки, одна полетница, а другая бумажный пеленки. Въ теченіе ночи, если комната не очень теплая, можно прикрывать до пояса тѣло ребенка одеяломъ изъ шкуры или лѣтнихъ шерстяныхъ. Въ теченіе дни слѣдуетъ помане оставлять ребенка изъ одной рубашечки съ открытыми руками и ногами, чтобы онъ расправлялъ свои члены и привыкать къ непосредственному дѣйствію комнатной температуръ. Черезъ 2—3 года можно выносить ребенка въ другія комнаты, чтобы приучить его къ различнымъ температурамъ. Относительно того, когда можно гулять, дѣтей выносятъ на улицу, нужно сообразоваться съ временемъ года и состояніемъ народа. Лѣтомъ можно выносить черезъ 2—3 часа, а зимой, изъ пещеръ и не холодные дни—черезъ 2—3 часа. Чѣмъ болѣе ребенокъ будетъ оставаться на свѣжести, воздухѣ, тѣмъ лучше. Въ этомъ отношеніи болѣе всего можетъ принести извѣстныя осторожности и болѣе простуда, чѣмъ сама простуда, если бѣ она иногда случалась. Вредны и слабости, городскія дѣти болѣею частью прохаживаютъ, именно вслѣдствіе того, что изъ ранней поры ихъ пеленками укутали, одевали, оберегали отъ вліянія прохладнаго воздуха и тѣмъ образомъ задерживали физическое развитіе и нагнаннымъ тѣло. Французскія деревенскія дѣти и городскія, несли незначитель, что первоклассно бѣе извѣстны, болѣе извѣстны и въ этомъ году какъ въ юрѣ по болѣею части бѣе юрѣ, а бѣе, очень восприимчивы изъ простуды и въ нѣмъ чѣмъ болѣею чистоты. Чтобы

недостаток физическим воспитанием часто бывает обнаружен только в зрелом возрасте. Промышленность и недостаток свежего воздуха нередко приходится видеть, что городские обеспеченные дети, не смотря на очень хорошую обстановку, на полное здоровье родителей и на полную ежедневную заботу и внимание их к задачам воспитания, все-таки растут слабыми, малокровными, тогда как деревенские дети, при противоположных условиях, оказываются крепче. Они не чувствуют и не бояться естественных и даже отлично переносят всякую зиму, легче выдерживают случайную болель и из возможного возраста оказываются способными на всякий физический труд. Такие результаты достигаются путем привычки с раннего детства, и что из бедности классы приобретает сама собой, от природы, из естественных классов может быть приобретено искусственным воспитанием. В этом отношении прежде всего нужно стараться не перепугивать ребенка, не слишком боятся за него, постепенно приучать его к переменам температуры, к разнообразию пищи. Зимой можно выносить ребенка до $4-5^{\circ} \text{C}$, если нет сильного ветра; осенью и весной не следует отказываться от прогулок и в туманные дни, если только нет дождей. Дурно делают те родители, которые из страха простуды всякую зиму выносят детей в замкнутых помещениях. Простудиться гораздо легче в тепле, чем на открытом воздухе, именно для людей привыкших кутаться и оберегать себя от всякого дуновения ветра. Всякому известно, как легко приучить себя к каше, к фуфайкам, к нафонишкам, к респираторам, калошам, ноги чего эти атрибуты человеческого бытия становятся уже необходимыми. Но не менее известно, что большинство людей приобретает привычку к противоположному направлению: ходить с открытой шеей и грудью, не носить калош, безнаказанно переносить и сырость, и холод, и ветер, и все люди чаще подвержены простуде, кашлю, перенос. То же самое можно сказать и о ребенке, который рождается без всяких привычек, и из нас зависит развивать их в том или другом направлении.

9) Больше взрослых дети должны постепенно развивать свои физические силы. Для этого следует придумать из таких игр, которые сопряжены с достаточными мышечными движениями (занятия с палочкой, обручем, с мячом, мячом и пр.). После 6—7 лет дети могут упражняться в движениях из чистого воздуха, принимая участие в общественных играх. В русском народе таких игр существует очень много и весьма разнообразных. К сожалению, из большинства городов или пользуются мало, частью по недостатку свободного места, частью (из образованных классов) по ложному взгляду на эти игры, как на неприличную для благородных детей. Такого репутации пользуются, между прочим, игра в бабки, самая старинная и распространенная во деревнях и небольших городах. Она, кроме своей увлекательности, полезна для физического развития потому, что сопряжена с большими движениями и развивает привычку попадать в цель (глазок, бросать движение мизинца руки). Точно также полезна игра в мяч, особенно в подразделении, игра в горелки, в городки, в свайку и пр. Зимой полезно катание с ледяных гор и катание на коньках.

10) *Пеленание ребенка.* — Пеленание дает большое удобство для матерей, не имеющих возможности смотреть за ребенком, поэтому оно повсеместно распространено в рабочих классах. Из образованных семейных пеленание вообще исключается, выходит из употребления. Если оно действительно правильно, то считать его вредным и вредным несправедливо. Цель пеленания состоит в том, чтобы не дать возможности рукам ребенка производить

нежелательных движений. Дети имеют привычку тереть или чесать, сосать палец, и проч., что при возможности детских движений вообще может привести к некоторым вреду. Кроме того, неселенный ребенок, при порывистости и нежности своих движений, часто пугает сам себя. При хорошем наблюдении за ребенком, делать можно его оставаться нежелательными, чтобы он мог свободно расправить свои члены. Из конца трети или четвертого месяца свивания можно совершенно оставить. Пеленание и свивание ребенка ни в каком случае не должно быть слишком тесным, чтобы оно не стесняло живота и груди, а лишь удерживало бы руки и ноги, чтобы он не выбивался из-под свивания. Ошибочно мнение (из простого народа), будто пеленание имеет целью направить конечности ребенка и что будто без него ребенок может остаться кривоногим или горбатым. Пеленание позволительно только и груди и животу совершенно от других привычек, именно чаще всего от английской болель. Из конца первого года ребенка можно оставлять совершенно без пеленок, из рубашки и булавочной юбки, прикрывая на ночь одеялом. Не нужно слишком тревожиться приучать ребенка к теплым чулкам и вязанным перчаткам, башмакам. В течение первого года полезно оставлять ноги голыми, да и в последующее время лучше не приучать их к большому теплу. Если ребенок, привыкший ходить, не может ходить босыми, то во всяком случае достаточно надеть ему тонкие и не очень длинные ватные чулки и башмаки. Английский обычай, вытекающий от простого народа, водить детей с открытыми головами, скорее полезнее, чем предать.

11) *Умашивание и убаживание детей* есть не что иное, как пустая привычка, от которой ни мать и кормилица редко отказываются, не смотря на то, что она служит из них собственному обременению. Из случаев плача, беспокойства или безсонности ребенка, нужно стараться угадать, отчего это происходит: не голода ли ребенок, не жара ли слишком, не разстройство ли желудка, нет ли ветра, и встать из кровати, и, смотря по тому, устранить причину плача, а не заманивать ребенка от удурения. Если есть самого ребенка приучить ребенка спать в кроватке, а не в колыбели, без качаний и подбрасываний, то он будет хорошо засыпать и без этого. Дети очень легко приобретают всякую привычку; потому нужно стараться с первых же дней не навязывать из таких привычек, которые будут составлять лишнее бремя для воспитателей, не принося никакой пользы, таковы, напр., умашивание и поение детей по ночам на руках. То же самое можно было бы сказать про убаживание детей, но он имеет некоторый национальный смысл и по своей безвредности, не заслуживают порицания. Во время бодрствования не бесполезно время от времени тормошить и слегка подбрасывать (пешковать) детей. Это доставляет им удовольствие и дает детскому телу лишнее движение, из которого из первого года детской жизни вообще чувствуется большой недостаток.

22) Когда изо рта ребенка начинает течь слюна, нужно наблюдать, чтобы она не смачивала рубашки и не затекала на грудь. От этого может отказаться вынуть, вследствие сырости и охлаждения груди. Из этого время сверху рубашки следует надеть ту самую *самозащитку*. Обычай свивать ребенка, чтобы рот ребенка хрюкает или свистит, не заслуживает похвалы. Лучше производить это не хрюканьем, а чистым звуком или слабым рвотным, вода или безвредной соли. Это обильное движение с одной стороны для чистоты, чтобы слюна и молоко не смачивали во рту, и с другой — чтобы задержать рот не принимать вредного вещества, вследствие чего обыкновенно развивается воспаление. Если же

18) Нужно убедиться, чтобы желудок и кишечник знали определенно свои пределы. Почки и запоры, так же как и понос, являются пороками, могут образоваться на первом ребенке. Поэтому следует приучить кормилицу к определенности, чтобы на случай того или другого болезненного расстройства можно было дать ей своевременную помощь.

Кормилице следует запретить употребление сырого молока. Нельзя сказать, чтобы это было простое предостережение на ребенка, но вследствие его общими легко может быть беременность, при которой количество и качество молока так изменится, что дальнейшее кормление становится совершенно невозможным. Многие кормилицы имеют привычку ограничить в некоторых случаях это не только на ребенка, но и на мать, но других — по мере того, как молоко у матери колится и поносит. На последнем случае нужно давать грудь ребенку реже, прибавляя ему для питья в это время настой ромашки или сахарную воду. Часто страдает от недостатка по этому поводу перекармливать кормилицу.

Некоторые кормилицы имеют дурную привычку спать с ребенком на одной постели. Это опять следует наблюдать, потому что бывали примеры, что такими образом на себя матери или кормилицы задушили своих детей (из простонародности являлось это называлось «задушить ребенка»). Не следует также допускать, чтобы ребенок спал на постылах у кормилицы, особенно ночью. От малейшей перемены посты он может возбуждаться на мать и причинить себе опасную порчу, чему также бывали многие примеры. Пусть ребенок без малейшей нужды привыкает спать постоянно в своей кроватке или колыбели.

19) *Правила кормления.* — На регулярности кормления ребенка особенно обращать много внимания. Матери и кормилицы разумеется, не могут давать грудь, сколько ему угодно, и вследствие этого давать ему грудь не только тогда, когда он просит, но и при немощи, плаче, и сильном усмирении. От этого образуется предельная привычка сосать сосиски часто, отчего страдают дети и кормилицы. Дети от этой привычки страдают индигеренцией, начинают страдать извращениями в питании, а кормилицы от слишком частого кормления, особенно по ночам, страдают от недостатка сна и отдыха. Поэтому необходимо с самого начала приучить ребенка употреблять грудь регулярно, в известные сроки. В первое три месяца можно давать грудь через каждые два часа, потом реже, например через 3 часа. Ночью вообще нужно давать грудь реже. Хорошо воспитанная мать может, покуда, напр., в час или два ночи, спать до 7 часов утра, давая необходимый покой кормилице. Из такого порядка можно приучить великого здорового ребенка, если только из самого начала обратить на это серьезное внимание. Так как ребенок может начать плакать не только от голода, но и от жажды, то, кроме груди, ему по мере возможности следует давать или жидкий настой ромашки, или содовую воду (с лимонным, подслащенным от жидкости каждый раз, перед употреблением).

20) Начиная с 4-го месяца, можно постепенно приучать ребенка к употреблению пищи. Для этого первоначально давать ему по несколько капель молока, жидкой кашки, приготовленной из овсяных и просовых хлопьев (недобрых), сахарной, мясной или фруктовой каши, жидкий мясной бульон. Постепенно приучать ребенка к бульону и простому мясному, разбавленному последним небольшим количеством отвара (с $\frac{1}{2}$ воды и $\frac{1}{2}$ молока). В конце первого года нужно достигнуть того, чтобы ребенок совершенно принимал в пищу различные виды и чтобы грудь была нужна для него не столько для утоления жажды, а для лакомства. Тогда можно от груди отказать ребенка или в начале второго года, когда

профизура по крайней мере 1 фунта не будет совпадать ни с какими трудностями или расстройствами организма. Сильное профизура является исключительно трудным делом, потому что для этого нужно ребенка разжечь, заставить проглатывать зубами и расщеплять из жевательных элементов. Не следует отлучать ребенка от груди при расстройствах желудка, во время профизура зубов и при кашле, так как это было бы опасно для здоровья. Выбирать для этого такое время года, когда мать, ребенок, так же как и понос, угрожающее ребенку в период переходного кормления, из односторонней пищи возможно и опасно, и поэтому: любой расстройство из пищи может быть даже опасно. Другое время для отлучения от груди может быть предпочтительнее из того, если случай, если предполагается провести его в деревне или в даче, где при лучших гигиенических условиях, неизбежно для здоровья ребенка может быть сильнее.

21) *Искусственное вскармливание* ребенка, допускаемое при крайней необходимости, первое два месяца производится разведенным молоком, или искусственным молоком. Первое должно быть совершенно свежее, если можно — парное. Отличение из пищи можно лучше проконтролировать, чтобы оно не было еще опаснее. Как давать разведенным с небольшим количеством воды в пропорции $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{2}$ молока и $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{2}$ воды. Из этого можно прибавить небольшое количество двууглекислой соды и небольшого сахара. Искусственное молоко берется чашкой ложка на чайную ложку или стакан воды. На 1—2-м месяце для кормления можно брать муку. Вместо, — приготовленная из нежирной кашки, — жидкой овсяной, рисовой, жидкой овсяной, сахарную или мясную кашку, жидкой кашкой, бульон. Все, что дается ребенку, должно быть подогрето. Искусственное вскармливание детей легче переносится в деревнях, чем в городах. Опасность его обнаруживается в течение первого года, чаще всего в период прикармливания зубов, когда обыкновенно является значительное и упорное понос, от которого может быть большая часть искусственно вскармливаемых детей, нередко с присоединением родимых и туберкулезных воспалений оболочки желудка. Первое время после искусственного кормления ребенка может представлять очень неприятным, с извращенными формами, поведением, совершенно здоровым, но до отлучения первого года на это рассчитывать нельзя. Опасность от такого кормления можно считать минимальной из возможных, даже в случае отлучения. Если ребенок переживает этот срок, благополучно едят, без зубов, тогда можно рассчитывать, что способ кормления не будет иметь никакого дальнейшего вредного влияния на его здоровье.

22) Из заключения следует изложить матери о необходимости постоянного и безразличного надзора за детьми. Такой надзор может быть только сама мать, а не няня или же девица, неграмотная и неумелая кормилица или няня. Даже ухаживая детей недостаточно, и необходима любовь, из-за которой мать не сможет отойти от своего ребенка, старается предугадать все его требования, старается не допустить до него ни одного неудобства или недомогания. Только при этой любви и можно быть уверенным, что ребенок с воспитанием, частью приобретенным извне, частью приобретенным самим собой из здорового смысла и материального питания.

ГЛАВА XLIV.

Болезни первого детского возраста.

а) Болезненное прорезывание зубов.

1) У каждого ребенка сначала появляются молочные, преждемолочные зубы, которые впоследствии замещаются постоянными, предвзрослыми на всю жизнь. Число молочных зубов 20, а постоянных 32. Молочные зубы появляются (прорезываются) большей частью из преддесневых, пародон и из десневых срезов. У здоровых детей это происходит обыкновенно из такой последовательности: прежде всего появляются два средних резца на нижней челюсти, большую часть около 5—8 месяцев. Случается, конечно, что первый зуб, прорезывающийся в десне, напр. в 4 месяца; бывали примеры, что дети прямо рождались с зубами (Фендрик, XIV, Мирзоб); но это следует считать редкими исключениями. Если зубы не начинают прорезываться после 8 месяцев, то это указывает на слабое развитие костей у ребенка. При анатомической болезни обыкновенно первые зубы появляются слишком поздно, напр. к концу первого года, и вообще появление их трудно и очень замедлено.

После появления первых двух резцов выступают перекошка из 1—2 месяцев, иногда и несколько больше; потом около 10—12 месяцев появляются четыре верхних резца, сначала средние, потом боковые. Эти 4 зуба обыкновенно выходят парой: один за другим через неделю или две-три. Затянувшись снова выступают зубы 4 месяца на два или на три.

Около 15—16 месяцев появляются из короткой срезы шесть зубов, именно два боковых нижних резца и четыре первых коренных зуба (по одному с каждой стороны из верхней и нижней челюсти). Коренные зубы верхней челюсти чаще являются раньше второй пары нижних резцов; последними из этой группы прорезываются нижние коренные зубы. Большей частью это самая трудная группа, при прорезывании которой чаще всего являются разные болезненные признаки. Между известными прорезываниями иногда случается, что нижние коренные зубы появляются раньше (клыки), но это бывает редко. Чаще порядком нарушается с резцами. Выход нижних резцов иногда первым показывается первым, а затем средним—боковым. После прорезывания всех шести зубов этой группы снова выступают длинные клыки, почти до конца второго года.

Между 18 и 24 месяцами прорезываются клыки (4 зуба: верхние и нижние, называемые клыками зубов). В это время тоже нередко случаются болезненные признаки, потому что зубные установившиеся клыки, будто прорезывание клыков зубов может причинить воспаление десны (гингивит), что, впрочем, не совсем справедливо.

В первой половине третьего года прорезываются остальные 4 зуба, т. е. вторая пара коренных, и эти же заканчиваются появлением молочных зубов. На 5 или 6-й году выходят третий пара коренных зубов, но эти 4 зуба являются уже постоянными на всю жизнь. Одновременно с ними начинают появляться молочные зубы, большая часть из которых уже порядком, как они прорезываются. На 12-й году появляются четвертая пара коренных зубов, но из них только челюсти. После того

появляются прорезывающиеся уже по достижении половозрелости, именно на 16—24 году, потому что зубы и развиваются зубами мудрости.

2) Прорезывание зубов, иногда сопровождается явлениями раздражения полости рта и десен. Это выражается увеличением отделяемых слюны, зудом, припухлостью, иногда болезненностью десен. Эти часто заметные признаки обыкновенно обращают на себя мало внимания и не требуют никакого пособия. Иногда из это время дают детям гладкие предметы, как напр. кольцо из слоновой кости, обточенный кусок прива корня и проч. с целью жить их между деснами для успокоения зуда и облегчения прорезывания зуба. Но извещатель стелени это действительно может принести пользу. Первая пара резцов редко причиняет больше сильной разстройств. Большей частью эти зубы выходят незамедленно и легко. При выходе второй группы зубов (первых четырех, резцов) признаки могут быть сильнее: еще больше затруднений можно ожидать при прорезывании первых коренных зубов. Болезненное прорезывание характеризуется у слабых детей, с плохими привычками, костью рта и из десен, то из отделяемых слюны и во всем организме.

3) *Катарральное воспаление полости рта*, называемое болезнью прорезывания зубов, выражается припухлостью и болью во рту. Боль бывает настолько значительна, что ребенок с трудом берет грудь, часто выбирается в постель, плачет, не может играть, доходит до десен. При вынашивании, десны, особенно на жевательном зубе, оказываются припухшими. При осмотре рта язык представляется как бы воспаленным, минимально сиреневым, тонко также и внутренняя поверхность щек. Отделение слюны и слезы во рту всегда при этом бывает увеличено. Слюна часто вытекает из рта на подбородок, проливаясь из-под губ и по углам рта раздражая, красноту и опухоль. Точно также и из полости рта от той же причины образуются надкостные припухлости, переходящие в круглые, очень болезненные нарывы (бугры). При таком состоянии дети с трудом могут принимать пищу, делаются очень беспокойными, не спят ни ночью, часто плачут, иногда лихорадочно и вообще имеют очень болезненный вид. Нередко из этого происхождения катарал, насморк, краснота слез, разстройством кишечника (понос).

Понос весьма часто сопутствует прорезыванию зубов. Обыкновенно он имеет катаральный характер, продолжается несколько дней, трудно уступают употреблению средств и прекращается сам собой, как только зуб прорезывается. В иных случаях, при медленном прорезывании зубов, понос может продолжаться очень долго, достигая патологического характера, с примесью крови, и в таком случае он является опасным для жизни. Это преимущественно встречается у детей искусственно вскармливаемых или слишком рано отнятых от груди.

Кашель, возникающий от прорезывания зубов, имеет ту особенность, что с выходом очередного зуба он прекращается сам собой. Во время прорезывания зубов у детей нередко случаются перитонит, судорожные припадки, известная под именем *родильца*. Эти признаки большей частью неопасны. Отличие их от судорог, сопутствующих воспалению оболочек мозга, было показано из своего опыта (см. стр. 373—384).

1) Все вышеописанные признаки, происходящие вследствие прорезывания зубов, иногда из редкости, или из совокупности, могут продолжаться дольше или меньше срока, от нескольких дней до нескольких недель, смотря по характеру или месту появления зубов. Случаи

частей полости рта слизистой труднее профизации зубов, особенно на нижней их припухлости десны, вследствие чего усиливается и острая боль, превращается в свою очередь в гнилостный запах, боли не уменьшаются. Профизация зуба определяется непосредственно от оцундизации полости, или, еще лучше, детонизации до донна металлической орудия, напр. черенком серебряной ложки, причём от профизации от зуба получается особенный запах, этот от профизации от зуба.

б) Не всякий болезненный припухлость, возникающий во время профизации зубов, должен зависеть от профизации. В детском возрасте, особенно в конце первого года, существует много других причин болезненности, напр. отиты ребенка от груди, неукротимое прикармливание постороннего лица, заражение родничком на голове, не считая случайных причин заболелости. Определить от каждого случая, отчего возникла припухлость, не так легко. Поводы приписывать их зубной боли быть только тогда, когда действительно существуют местные изменения на деснах и на полости рта и когда при профизации предшествуют им зубы. Иногда такие же припухлости, исчезающие после появления зуба. Иногда болезненность, напр. воспаление оболочки мозга, сильная головная боль, воспаление легких, быстрое частое запирание не от зубов, и от других причин.

В зубных расширениях микробы, что припухлости, возникающие от зубов, не должны быть устранены, но тем, быть бы осознания, что при припухлостях их могут развиваться более опасные поражения внутренних органов. По этой причине много случаев ослепления, напр. зубная боль. Такое микробное действие считать справедливым. От чего бы ни зависела болезненность, но так, скоро она принимает серьезный характер, ее следует непременно лечить. В том, что и зубная боль и в том, что никакого основания запирания, настало, чтобы они могли возникнуть опасными. В этом отношении можно держаться такого правила: легкое микробное расширение микробы (воспаление по 3—4 раза в день) может не потребовать особого лечения, если оно продолжается недолго (2—3 дня); но как скоро болезнь усиливается, то его следует остановить без всякого опасения приливов крови к голове. Лечение зубных припухлостей еще более уместно, когда они сопровождаются от полости рта, от дыхательных органах, или от раздражении мозга.

б) При возникновении десны и слизистой оболочки рта следует по возможности раз в день смазывать рот раствором соды или буры (сирунула буры на унцию воды или розового меда). Смазывание лучше всего делать бинтосомой платком или ваткой, обернутыми около мизинца, или ваточной из корня. Этот же способ легко исполняется круглыми ваточками на слизистой оболочке рта и языка. При болях лучше всего начинать лечение из мажущих средств (эмульсии из миндального масла, см. стр. 76). При недостаточности действия эмульсии можно перейти к мажущим средствам (см. понос, стр. 349). Из парализующих средств можно употребить глицерин или глицерин припары на живот. Для этого лучше использовать детские эфирные масла (отвары риса, см. лечение кори, заболелости от ядовитой сырой пищи от зубов). В случае возникновения родничка и вообще припухлости от полости (звезд, красноты глаз, подиты родничка), следует прикладывать на голову холодные компрессы. Сильно по себе родничком, во время припухлости, не требует лечения. Прогноз его повторения припухлости называет бранный язык (10—15 раз в 2—3 унцию воды, по чайной ложке 2—3 раза в день). В случае запирания при этом давать детям слабительное (десертную ложку касторового масла или ревенной мажущей или слабительного промывательного).

6) Воспаление глаз.

7) У новорожденных детей от первого дня жизни нередко случается воспаление слизистой оболочки глаз, которое иногда может за собой потерю зрения. Эта болезнь происходит или от нестерильности одежды ребенка, т. е. от непосредственного раздражения глаза поведением из него, по приему пищи, мыльной или грязной воды, или от заражения нестерильными воздухом, комнатой, где находится ребенок. В легкой степени она обнаруживается припухлостью и краснотой глаз и отклонением из глаз прозрачной липкой материи. При этом является гноетечение. При полном свертывании ребенка не может отрываться глаз, от подумавшись от поднимается язык, причём самое глазное яблоко оказывается чистым и не покрытым микробами. Такое состояние может продолжаться несколько суток, после чего, при наблюдении чистоты, опухоль глаз опадает, отклонение из глаз уменьшается и через несколько дней проходит совсем.

При более тяжелой степени воспаления припухлость глаз достигает значительных размеров; их едва можно приводить пальцем, причём из-под опухших, красноты их выделяется значительное количество мутной или желтоватой жидкости; глазное яблоко оказывается покрытым микробами, гноетечение очень сильное. В этой форме болезни развивается очень быстро. Через сутки или двое опухоль глаз и гнойное отклонение достигают уже таких размеров, что язык с трудом могут быть открыты. Визуально глазное яблоко оказывается еще чистым и светлым, но через несколько дней оно мутнеет, и тогда ребенку с часу на час угрожает опасность потерять зрение или остаться на всю жизнь с близоруким. Эти тяжелые формы воспаления, при этом, случается редко, но за то они имеют микробный характер, т. е. могут передаться здоровым детям.

8) *Лечение.*—В легкой степени воспаления достаточно употребить стерильные средства: аккуратно по несколько раз в день промывать глаза чистой кипяченой водой и прикладывать к ним примочки из слабого раствора лимона или цинка (1 грамм на унцию перегнанной воды). Для промывания можно брать ватку чистой воды холодной чай на ваточной ваточке, или ваточкой. Промывание лучше всего делать ваточной и чистой чистой губкой, прикладывая из нее небольшие остроугольные кусочки, или тонкими бинтосомой платком. Это нужно производить аккуратно, по крайней мере 4 или 5 раз в день, слегка приподнимая веки и вымывая из-под них паразитов на плоских материи. Сверху того, подальше раз в два или три дня прикладывать на язык, на полтора или на час, небольшие компрессы, изготовленные из чистой воды или перемешанных ваточек, или чистых из ромашки. Если через день или два после такого лечения глаза не улучшатся значительно, то следует обратиться к глазным врачам, или к врачу, или к раствору лимона или сирунула цинка (то и другое средство берется из количества одного грамма на унцию перегнанной воды). Эти капли лучше приготовить из аптеки и вливать их в глаза по 1—2 капли раз в два или три дня. Это делается только в том случае, если ребенок не имеет, но туго зрящее густое перо, стеклами пальца или простое стеклышко перо, из заднюю часть которого (из зрачка) выдвигаются капли для раствора; ребенок кладется на спину, язык больного глаза слегка расширяется пальцами и из открытой глаза на ваточку отороченное стекло прижимается один или два раза, давая раствор.

9) При сильной степени воспаления, когда верхнее веко очень припухает, склеивается бровями, прикрывает собой часть нижнего века и

ся, болящими, трудными, может быть, приподняты, когда отделение желтых, зеленых или кровянистой материи очень обильно, — из этих случаев лечение требует большого ухода и аккуратности. Поэтому из подобных форм воспаления следует немедленно вызвать врачебной помощи. Если врач не близок к дому, то до его прибытия можно руководиться следующими приемами: глаза промывать каждые часы кипяченой водой, а если вода не близка к дому, то вместо промывания еще лучше удалить материю пропрививанием глаза из небольшого стеклянного шприца или туго перчатого шарика с восточкой. Вытирать глаза необходимо только жидким раствором лавина, пружая его из воды, раз в два дня. Из промежутков между промываниями, на глаза нужно прививать холодные компрессы, переменяя их возможно чаще, или, еще лучше, перетирать их компрессом, сделанным из кусочка льда. Нужно помнить, что этого рода воспаление глаз (бактериальное) заразно, поэтому нужно тщательно наблюдать, чтобы отделяющиеся из глаз материи не попали на глаза здоровых людей, все равно детей или взрослых. Не легко можно перенести на пальцах рук, на полотенце или платке. Следовательно все вещи, находящиеся около больного, должны быть аккуратно отдалены от вещей, употребляемых здоровыми членами семьи, и руки ухаживающих за ребенком после извлечения или оттирания его глаз должны быть тщательно мыты. Помните, из которой находится больной с воспалением глаз, не должно иметь прямого света; потому глаза из ней следует закрывать бинтом или, еще лучше, платком с торцами.

Все вышеописанные приемы лечения воспаления глаз могут быть применены и во взрослых. Как у взрослых, так и у детей следует отличать воспаление слизистой оболочки глаза от воспаления роговой оболочки, т. е. передней блестящей поверхности глазного яблока. Из последних случаются роговая оболочка терять свой блеск, делается матовой, тусклой, как бы сморщенной. Эта форма болезни отличается большим упорством, нередко продолжается много недель и месяцев и большею частью оставляет после себя помутнение роговой оболочки, из-за чего скромолюмные нити (белки).

в) Рвза из животъ и разстройство пищеваренія у дѣтей.

10) Грудным дѣтямъ весьма часто страдаютъ разстройствомъ пищеваренія. Оно проявляется рвзою изъ животъ, скарлатиной, извѣргомъ, иногда поносомъ. При воспаленіи рвза изъ животъ, ребенокъ болѣзненно вскрикиваетъ, лицо, начинаетъ сильно кричать, ручишки поднимаютъ или прижимаютъ къ животу. Крикъ продолжается иногда безпрерывно цѣлыми часами: при этомъ ни грудь матери, ни укачиванія не помогаютъ. Временами боли стихаютъ, ребенокъ на короткое время заснетъ, но потомъ снова начнетъ кричать. Такое состояніе продолжается день и ночь, иногда въсильно усиливается. При скарлатинѣ груди ребенокъ часто бросаетъ соску, отказывается и начинаетъ плакать, потому что простонавшаго пища усложняется. Иногда, напротивъ, сосаніе груди на время успокаиваетъ ребенка; но рвза начинается изъ животъ, времени на окончаніе сосанія, когда пища проходитъ изъ животъ. Если при этомъ существуетъ поносъ, то перекормленія больше всего можно ожидать. Если же поносъ не наблюдается, то перекормленія трудно и въ извѣстномъ примѣнѣ. Во время перекормленія ребенокъ много вскрикиваетъ, иногда поднимаетъ ноги и бьетъ ими, иногда съ стр.

11) Иногда у дѣтей можно опредѣлить по одному плачу и безпокойству. Ребенокъ можетъ кричать отъ различныхъ причинъ, независимо отъ рвза изъ животъ, напр., вследствие холода или отъ боли изъ другой части тѣла. Увидѣвъ, голодный ребенокъ или плачетъ, не всегда можно, особенно когда кормить его кормилица, а не сама мать. Въ интересахъ кормилицы скрывать недостатокъ молока; потому только изслѣдованіемъ можно убедиться, достаточно ли ребенокъ сосетъ. Голодный ребенокъ съ жадностью беретъ грудь или постороннюю пищу и после приема ее успокаивается, тогда какъ при рвза изъ животъ, напротивъ, онъ после сосанія большею частью плачетъ, кричитъ еще сильнѣе. У голодного ребенка не можетъ быть много раздраженія, даже после приема слабительнаго; животъ его не вздувается, и вскоре выливаетъ, иногда. Наконецъ для выясненія этого вопроса необходимо изслѣдовать грудь кормилицы, прежде и после сосанія, чтобы убедиться изъ дѣйствительности недостатка молока. По этимъ признакамъ можно отличить безпокойство и крикъ ребенка отъ холода и отъ рвза изъ животъ.

Когда ребенокъ начинаетъ сильно и продолжительно кричать, нужно осмотрѣть его ротъ, плачетъ ли тамъ, безпокойство и плачоты и явочность (афта), которая, причина довольно сильнаго боли и препятствуетъ сосанію, могутъ служить причиной плача. Разныхъ образомъ, нужно осмотрѣть все тѣло, плачетъ ли изъ причинъ и припухлости (вызывающагося парши). Если ни изъ не окажется причины, могутъ служить объясненіемъ плача, а между тѣмъ существуетъ вздутие животъ, неправильность раздраженія, пережаренности, боли изъ животъ парши, тогда изъ больными. Если же можно изслѣдовать о существованіи рвза изъ животъ.

12) Лечение при вышеописанныхъ состояніяхъ должно состоять изъ слѣдующаго: поставить клистиръ изъ теплой ромашки, чтобы очистить кишки и содѣйствовать удаленію газовъ. Кроме клистира, можно дать еще чайную ложку восточнаго масла или ревеннаго сиропа. Но животъ следуетъ положить теплую примочку или грѣлку сазфетин. Внутри можно давать по небольшой чайной ложкѣ чистого масла ромашки, желтого съ небольшимъ количествомъ сахара (на кончикѣ перочнаго пера). Очень хорошо въ этихъ случаяхъ дѣйствуютъ ошѣ, но его следуетъ давать маленькимъ дѣтямъ съ большою осторожностью и аккуратно, никакъ не больше одной капли на приемъ, раз в два дня. Существующее при этомъ раздраженіе разстройство животъ (поносъ) дѣйствительно соотвѣствующаго спазму. Дѣтямъ предпочтительно всего эмульсія изъ янтарнаго или восточнаго масла (стр. 76). Если колики повторяются часто, то следуетъ обратитъ вниманіе на правильность питанія: не перекормляются ли ребенка, не даютъ ли ему грудь слишкомъ часто, раздробленъ ли животъ, жалуется, не очень ли жирно молоко, не даютъ ли ребенку тайкомъ соску или другую постороннюю пищу. Если колики продолжаются при правильности, логичному, питанію, тогда следуетъ признать причину ихъ другимъ свойствомъ молока, следовательно нужно приносить другую кормилицу.

13) Отыржка и работа. — Дѣтя, кормящая грудью, желаютъ, едятъ, очень часто и это не считается болѣзненнымъ. Сравнительно большою частью происходитъ отъ того, что при обильномъ кормленіи, ребенокъ перекормляется, т. е. наполняется желудокъ больше, чѣмъ следуетъ, или отъ того, что во время или после сосанія онъ держитъ на животѣ бока, при этомъ очень долго изъ желудка и раздражаетъ отырку. Чрезвычайно опасенъ отъ рвза рвза, что при немъ не бываетъ поноса. Оно можетъ быть при поносе, вздутии и при правильномъ питаніи.

Рвза можетъ быть другимъ образомъ. Она болѣзненно проявляется при поносе, вздутии, а иногда и при правильномъ питаніи.

тиррѣ желудка. Иногда они исходятъ отъ педоброкачественности грудного молока, или, послѣ сильнаго душевнаго потрясенія кормилицы, при беременности ея и пр. Если рвота у ребенка повторяется неоднократно подрядъ, это требуетъ большаго вниманія относительно возможности начала какой либо серьезной болѣзни (бугорки или воспаление оболочки, начало скарлатины, тифа и т. п.).

г) Болѣзни пупка.

14) *Кровоточенія изъ пупка.*—Изъ перваго часа послѣ родовъ оно можетъ быть вълѣдствіе недостаточнаго прижатія перевязки пуповины. Изъ этого случая или отрыва пуповины кровь можетъ вытекать изъ значительнаго количества, или, около столовой ложки и больше, что естественно ослабляетъ ребенка. Единственное средство противъ этого—прижать пуповину. Для излеченія подобнаго кровоточенія необходимо изъ каждой разѣ послѣ перваго обмыванія ребенка осматривать пупочный отрѣзокъ, не сочится ли изъ него кровь—и въ случаѣ этого перевязать пуповину во второй разъ. Порывы слизи и ошентъ кровоточенія могутъ быть изъ пупка послѣ родовъ, во время отпаденія пупочнаго отрѣзка, если въ этомъ времени сосуды пупка не будутъ плотно закупорены или заросшими. Изъ этого случая кровоточеніе можетъ угрожать опасностью жизни. Для предупрежденія его лучше всего прикладывать на пупокъ кусочки ваты или вѣрми, намоченнаго въ растворѣ перманганата калия, или прикладывать проволочный мѣсто пороникомъ асептич. нисеция (см. стр. 101).

15) Иногда послѣ отпаденія пупочнаго отрѣзка между складками пупка остается *красный мясчатый марпанъ*, изъ рѣдк. диннаго мяса, величиною отъ недрогнаго орѣха или болѣе до лѣнового орѣха. Онъ болѣею частью сидитъ на ножкѣ, которую поднимаетъ при прикосновеніи проволочкой. Иногда при этомъ кружится пупокъ и изъ самага пупка можетъ вытекать, протекать, истекать, можетъ. Такое состояніе можетъ продолжаться очень долго, цѣлый годъ и болѣе, не причиняя особенной боли, но постоянно поддерживая отпаденіе изъ пупка матеріи и крови. Для устраниенія этого необходимо удалить лишнюю мясную массу. Это дѣлается очень просто посредствомъ перевязки его ножки цѣною или веревкой скрученной и намотанной ниткой. Послѣ такой перевязки на другой же день наростъ отваливается самъ собой. При перевязкѣ пупка стараться наложить петлю на самую ножку или на самое основаніе нароста, для чего необходимо, чтобы край пупка былъ немного развернутъ двумя пальцами помощника изъ той же руки, пока другой человекъ изъкладываетъ и зажимаетъ нитку. Если эти маленькія операція не удаются или по чему либо боится приступить къ ней, тогда можно попытаться уничтожить наростъ ежедневной присыпкой изъ порошка перманганата калия. Иногда случается, что пупокъ начинаетъ мокнуть, выжигается отъ прикосновенія изъ нитки, мѣстнаго нароста. Въ этомъ случаѣ нужно промывать изъ нитки примочки изъ снѣговой воды, или изъ водички раствора лимона. Въ запущенныхъ случаяхъ этого рода, при нечистотѣ и скопленіи матеріи, изъ пупка и около него могутъ образоваться *аномалии*, проливы изъ глубины и распространяющіяся вокругъ воспаленіе, могутъ вълѣдствіе оказываться даже опасными для жизни. Поэтому нужно стараться пупокъ держать возможно чище и, въ случаѣ помехи на немъ, стараться и поскорѣе, тотчасъ же устранить это вредующее примочками.

16) *Пупочная грыжа.*—У грудныхъ дѣтей пупочная грыжа встречается очень часто. Грыжевое содержимое состоитъ изъ оныхъ, образующихся отъ не-

жесткости стѣны кишки подъ кожей черевы, то или другою стороною въ брюшныхъ стѣнкахъ. Слѣдовательно и пупочная грыжа есть нечто иное, какъ выпячиваніе кишки, выходящее черезъ нежесткое или растянутое пупочное кольцо непосредственно подъ кожу пупка. Эта грыжа образуется собою опухоль, величиною отъ палеца, до кулака, и болѣе, выходящая на мѣстѣ пупка. На оную эту опухоль можно, пожелавъ, положить, во время плача или крика она увеличивается, и при покойномъ положеніи несколько уменьшается. Если на грыжу наложить палецъ, то она можетъ совсемъ исчезнуть, т. е. кишка войдетъ обратно въ полость живота, оставивъ на мѣстѣ опухоль, подъ кожей, круглую ямку, легко ощупываемую пальцемъ.

Пупочная грыжа обыкновенно развивается у слабыхъ, худощавыхъ дѣтей черезъ небольшое падѣе или мѣждѣе послѣ родовъ. Ея образованію содѣйствуютъ: продолжительный крикъ ребенка, запоры, большое скопленіе газовъ въ кишкахъ, такъ какъ при этихъ условіяхъ брюшная стѣнка на мѣстѣ пупка сильно растягивается и петля кишки легче выпадаетъ наружу.

Для лечения пупочной грыжи употребляютъ особую повязку, которая удерживала бы кишку отъ выпаденія. Для этой цѣли можно взять небольшую кусочекъ ваты, толщиной изъ палеца и шириною нѣсколько болѣе, раздѣли опухоль; его зажимаютъ изъ зажиму или изъ подогнутой бинта и *пелю* *выраженію* грыжи прижимать на ея мѣстѣ, удерживая оторку бинтомъ или повязкой лентой или платкомъ. Вѣдетъ вата можно взять такой же величины кусочекъ пробки или сложенный свинцовый листъ (изъ подѣ чин). Вырѣженіе грыжи производится просто зажатіемъ, на нее двумя пальцами. Когда опухоль уйдетъ внутрь, на ея мѣстѣ тотчасъ же кладутъ напеченную вату, ватку или пробку, придерживая отъ плотно къ коже и удерживая тѣмъ или другимъ способомъ, чтобы она не сползла съ мѣста мѣста. Лучше всего для этой цѣли служить ленточный пластырь, изъ которого вырѣзываютъ подобенъ изъ подогнутой повязки, ширины и ширины изъ палеца до динна. Тремъ, чѣмъ-то такими повязками, идущими вверхъ-на-внизъ черезъ пупокъ, приложеннаго ватки или пробки, хотя послѣдній плотно удерживается на мѣстѣ. Такую повязку можно пережидать каждыи день до тѣхъ поръ, пока растущее пупочное кольцо зарастетъ и грыжа не будетъ болѣе выходить. На это требуется не менѣе нѣсколькихъ недѣль. Если отъ подосады ленточный пластырь кожа начинаетъ краснѣть, то ихъ можно на нѣкоторое время оклеить, ограничиваясь прѣстѣми бинтованіемъ пупка. Вѣдетъ съ тѣмъ пупокъ болѣе, чтобы у ребенка была правильная перемѣна, не разрывалась бы кожа, чтобы она не очень много краснѣла, такъ какъ эти причины препятствуютъ заростанію грыжи. Вообще эта болѣзнь, особенно въ очень младомъ возрастѣ ребенка проходить, или сама собой, или при маломъ зажатіи.

д) Наружныя болѣзни новорожденныхъ.

17) *Опирѣзность.*—Онъ преимущественно встрѣчается вълѣдствіе недостаточнаго ухода за дѣтей, не могутъ быть и при хорошемъ уходѣ у дѣтей скарлатина, полнота или опирѣзность. Скарлатина чаще всего случается въ зимнихъ, весеннихъ и подѣ зимнихъ. Сначала дѣть показывается краснота, потомъ середина лица и, наконецъ, кожа сходится со стѣнкой, какъ послѣ мучки, илѣнны красной, какъ мучка, мучками покрывается. Это можетъ продолжаться очень долго, иногда зудитъ и опирѣзность. Для лечения

сирокостей прежде всего необходима тщательная чистота, ежедневное прижигание сирокотных язв теплотою розмариной помады (рубын, Зинкель на болячки явста слѣдует прикладывать тинктуру, названную тоненькой слоюмъ цинковой жези тинктуру образовать, чтобы складки кожи не соприкасались другъ съ другомъ. За пемпигиозъ цинковой жези можно опрыскать явста пересыпавъ пудрой или картофельной мукой. Тутъ же слѣдуетъ лечить *мокурица ссадина* на продинахъ, около заднего прохода и на лопаткахъ чистить у дѣтей, являющіеся перфидо отъ нечистоты, особенно во время поносовъ.

18) *Воспаление грудныхъ железъ.*—Эта болѣзнь начинается преимущественно въ теченіе первыхъ двухъ или трехъ недель послѣ рожденія, обыкновенно у малышковъ, такъ и у дѣвочекъ. Грудь при этомъ припухаетъ, твердеетъ, болитъ. На ощупь опухоль, окружающая сосокъ, представляется въ видѣ палецаго, хрустаго желвака, величиной въ серебряный полтинникъ. Она можетъ занимать либо одну грудь, либо обѣ аа-рассъ, что бываетъ чаще. Черезъ нѣсколько дней воспаление разрѣшается само собой или, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, переходитъ въ парантъ (дѣтская грудница). Эта болѣзнь не опасна, но при переходѣ въ парантъ причиняетъ дѣтямъ нѣсколько дней безпокойства, по случаю боли. Для *лечения* ей слѣдуетъ прикладывать на затвердѣвшій явста камфорное масло, а когда опухоль начинается размягчаться и всасываться, — теплотою припаровъ изъ мягкаго картофеля или толченаго льнянаго сѣмена. По всасаніи парантъ јенни переизменяются прованскими жезлостъ, послѣ чего въ 2—3 дни болѣзнь проходитъ совсѣмъ.

19) *Пузырчатая сыпь* (Pemphigus).—Эта болѣзнь принадлежитъ къ числу очень опасныхъ. Она бываетъ или сопряженною, или икннется въ первое дни или недѣли послѣ родовъ, развивается образованіемъ на коже крупиныхъ, водянистыхъ пузырей. Въ болѣе легкихъ случаяхъ пузыри бываютъ разсѣянными по поверхности живота, туловища и конечностей, каждый величиною въ орѣхъ или глубинное ядро. Подъ приподнятой кожей свисаетъ мутная, въ родѣ эластичнаго, жидкости, какъ послѣ мушки или овода. Черезъ нѣсколько часовъ волница надъ пузырькомъ лопается и подъ нею оказывается темно-красная поверхность кожи, которая или подсыхаетъ, или переходитъ въ язвенную струю. Въ тяжелыхъ случаяхъ пузыри достигаютъ очень большой величины, почти сплошь покрываясь все тѣло; заключаясь въ нихъ жидкость иногда имѣетъ темный или кровянистый цвѣтъ. Послѣ разрыва пузырей, волница выходитъ большими лоскутами, причемъ обнаженны волн ребенка представляютъ какъ бы обожженную, темно-красную, мокнущую; прилипаніе къ ней ручи отетившей волница начинается портиться и издавать гнилостный запахъ. Такое состояние почти безусловно ведетъ къ смерти, которая слѣдуетъ черезъ нѣсколько дней при крайней угнетѣ силъ ребенка.

20) *Пузырчатая сыпь* чаще всего является послѣдствіе сопряженнаго сифилиса. Въ этомъ случаѣ ребенокъ болѣею частью уже икннется въ явста съ матерью болѣзною, и тогда она считается неизлѣвимою. Если же пузырчатая сыпь икннется черезъ нѣсколько дней послѣ рожденія и не въ очень сильной степени, если при этомъ у отца и матери, равно и у предшествовавшихъ братьевъ или сестеръ не было замѣченныхъ признаковъ сифилистическаго страданія, то можно предположить, что болѣзнь эта произошла случайно, не послѣдствіе зараженія кровью. Это можетъ произойти у слабыхъ дѣтей, у недоношенныхъ или, какъ являлись болѣзнь, отъ страданія матери. Въ такомъ случаѣ пузырчатая сыпь можетъ ограничиться и надѣждоушеніемъ достигнутое пузыри еяро подсыхаютъ и подъ ними образуются почва, здоровая волница. Надѣждоушеніе и въ этомъ случаѣ можетъ

послѣдовать только тогда, если пузыри не являются одновременно болѣею пологими поверхностями кожи. Сифилистическая пузырчатая сыпь представляетъ обыкновенно около недѣли, при этомъ одни пузыри лопаются и подсыхаютъ, другіе икнются вновь. Такіея образамъ, можетъ быть по-крыты значительная часть кожи, но не одновременно, что уменьшаетъ опасность болѣзни. Каждый пузырь существуетъ отъ одного до трехъ дней. Не слѣдуетъ смѣшивать сопряженную пузырчатую сыпь съ отдѣленною волница у матерей рожденныхъ дѣтей, которое происходитъ по вѣсьмъ рѣдкихъ случаяхъ, когда мертвый ребенокъ нѣсколько дней остается въ обочаюродной жидкости матери и послѣ рожденія его на свѣтъ разнородны волнны сходятъ съ его тѣла большими лоскутами. Это явленіе икнвается по увеличенію въ присутствіе сифилиса.

При лечении пузырчатой сыпи слѣдуетъ осторожно обрабатывать пузыри, чтобы, по удаленіи воды, волница осталась на явста. Поэтому не можно при-касаться пудрой или припаривать тонкими компрессами, назоченными въ камфорномъ явста. Перекалывать компрессы нужно съ большою осторожностью, чтобы не сорвать волнны. Въ случаѣ припухавші компрессы, ихъ нужно отвинчивать, что лучше всего дѣлать во время купанья ребенка. Въ случаѣ, если волнны пузыри не подсыхаютъ, а икнщаются гнилыми, и волница начинается издавать гнилостный запахъ, тогда явста камфорного жези лучше взять какой-либо растворъ карболоваго кислотъ (однаго грама въ унцію жези). Тутъ какъ сифилистическая пузырчатая сыпь обыкновенно бываетъ у слабыхъ дѣтей, то необходимо позаботиться о надѣждоушеніи ихъ питаніи эластичною матери или хорошей кормилицы.

21) *Родимая пятна*.—Родимая пятна являются послѣдствіе незначительнаго развитія (замиршенія) капиллярныхъ (сосудныхъ) сосудовъ кожи. Чаще всего они бываютъ на личѣ, икнются на лбу, лбахъ, губахъ, на щекахъ, но могутъ быть и на всѣхъ частяхъ тѣла. Они имѣютъ видъ, или прямо-краснаго пятна, рѣдкой волнны и неперемѣнной формы, или темно-красной волнненности, въ родѣ жазина. Родимая пятна обыкновенно бываютъ сопряженными, но съ ростомъ ребенка они могутъ увеличиваться. Во время плача ребенка, послѣ купанья или вообще при при-касаніи крови, пятно краснѣетъ, свисаетъ; при покойномъ состоянии оно икнвается блѣднѣетъ. Родимая пятна обыкновенно остаются на всю жизнь. Причина ихъ происхожденія неясна, какъ и причина большой части сопряженныхъ физическихъ недостатковъ. По анатомическому построй-денію приписываютъ причину или вообще какому либо спазму венозному, береженію волнны, послѣдствіе чего происходитъ припухавші тѣло волнчатѣе, будто бы отвисаетъ на утробности, явста. Полагать въ какому-либо объясненію послужило сходство формы нѣкоторыхъ родимыхъ пятенъ съ формой мамокъ, паукъ и пр., которые приписываютъ причину во время береженности. Пятна подобности объясняютъ, что все это не болѣе, какъ пустой, ни на чемъ не основанный предразсудокъ.

22) Родимая пятна не причиняютъ ни боли, ни неудобства, но, вѣсьмъ въ видномъ явста, икнще на личѣ, они неприятны для глаза. Въ вѣсьмъ случаяхъ волнны послужило бы ихъ удаленію, для чего слѣдуетъ обратиться къ врачу. Купиетивное средство уничтожить родимое пятно, это сплунуть явсту рубромъ послѣ икнщенія, послѣдствіе чего разнородные волнны сходятъ въ гнилыми или закрываются волнны и волнны слѣ-пятся. Съ этого явста сифилистическая волнны родимое пятно явста, для прижиганія сема, какъ волнны послѣ основнаго прижиганія волнны остаются рубромъ явста парамъ. Это можно дѣлать только въ такомъ случаѣ, когда пятно не очень велико, икнще, во болѣе обширномъ или волн

Трифоль 88.
Труд физический, как лечеб-
ное средство 848.
Трутень 45.
Турунда 29.
Тыквенное семя 42, 230.
Тысячелистник 86, 307.

У

Уголь 45.
Укачивание детей 463.
Укропное семя 42.
Уриказионил средства 88.
Укусомоечное сало 83.
Уксус 45, 89, 90, 91, 92, 320,
385.
Упругия подушки и наковаль-
ная дощечка 412.
Укусомойный синець 437.
Уход за новорожденными
детьми 453.

Ф

Флаузеров растительный 294.
Физический труд, как лечеб-
ное средство 848.
Физика трехцветная 40, 285.
Фонтанель 23.

Х

Хлорная вода 272.
Хлорный ванн 167, 180, 207.
Хинин 60, 91, 114, 160, 163,
186, 199, 207, 225, 279, 332,
344, 363, 448.
Хинная корка 88, 271.
— настойка 74.
Хинное вино 344.
Хинноидин 60.
Хлораль-гидрат 236, 316, 355,
446, 449.

Хитъ 42, 83.
Хитенные жидкости 411.
Хитъ 84, 150, 320, 339.
Холодные компрессы 127, 167,
199, 207, 265, 319, 378.
Хорь 307, 333, 455.

Ц

Цинковая примочка 216.
Цинковая вода 23, 49, 333.
Цинк алтейный 84.
Цинковая мазь 99, 77, 116.
Цинковый купорос 316.
Цинк сироп-кислый 174, 315,
360, 437.
Цинкованная опись 60.
Цитварное семя 60, 230.
Целительные силы природы 4.

Ч

Чай липовый 129, 167, 279.
— алтейный 141.
— американоид 40, 285.
— горный 69, 80.
— грудной 69, 84, 88, 155.
— отъ ладон 69, 300.
— слабительный 69.
С.-Жерменовъ 294.
Черешня 12.
Черешня 40, 284.
Черешуха 35.
Черешуховая вода 285.
Черешня или дикий чеснокъ
87, 271.
Черешневые орехи 60, 181,
316, 350.
Черешневый 84, 230, 271,
353.
Чертовъ падець 51, 90.
Чеснокъ 31, 230.

Чеснокъ дикий—черешня 87.
Чистота 11.

Ш

Шалфейный настой 167, 279.
Шалфей 40, 93, 167, 186, 323.
Шиповник, листья его 42.
Шипучие порошки 71, 186.
Шифра 453.

Щ

Щелочная вода 427.

Э

Эфиръ 150, 367.
Эликсиръ Галлеровъ 90.
Эмпирея 3.
Эмульсия, ихъ приготовление
75.
— отъ поноса 76.
— съ настояннымъ мас-
ломъ 76.
— съ коньякомъ баль-
замомъ 76, 429.
— миндальная 151.
— масломъ 312.

Я

Яблочко 84.
Яблочко-кислое жидкое, его
приготовление 86.
Ягоды можжевельника 82, 307,
358.
Яичная куринная 43, 86.
Яичный корень 61.
Ясненькая вода 35.
Ячменная вода 134.